PLATE-FORME SANTE ET PRECARITE

JOURNÉES D'ÉCHANGES AUTOUR D'EXPÉRIENCES ET D'OUTILS

D'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ

THÈMES 2006-2007 :

SANTÉ-PRÉCARITÉ-LOGEMENT 15.12.2006

SANTÉ-PRÉCARITÉ-ALIMENTATION 26.04.2007



Observatoire de la Santé du Hainaut
Secteur Education Santé
Rue St Antoine, 1 - 7021 Havré
Tél. : 32(0)65 87 96 31 - Fax : 32(0)65 87 96 79
E-mail : observatoire.ses@hainaut.be



Table des matières

I. Introduction

Le présent dossier vise à rassembler les principaux éléments de contenu abordé lors de deux journées de travail organisées par la plate-forme d'échanges Santé-Précarité, coordonnées par l'Observatoire de la Santé du Hainaut qui se sont déroulées les 26 décembre 2006 et 24 avril 2007.

En effet, depuis juin 2004, le Secteur Education Santé de l'OSH réunit régulièrement les partenaires et représentants institutionnels oeuvrant dans le secteur social et prenant en charge des populations précarisées qui souhaitent développer des programmes spécifiques d'éducation pour la santé (EPS).

Trois types d'appui constituent l'offre du Secteur Education Santé aux équipes de professionnels sur le terrain :

- des interventions directes de la part des professionnels de l'OSH dans les institutions demandeuses (animation, évaluation d'actions, aide méthodo-logique, participation aux manifestations publiques, création d'outils,…),
- un appui documentaire pour les professionnels sur base de littérature « grise » et de littérature scientifique concernant l'actualité d'outils disponibles et expériences en EPS menées en Belgique ou à l'étranger,
- la mise en place et l'animation d'une plate-forme d'échanges se réunissant deux fois par an sur les thèmes spécifiques de santé répondant aux demandes des associations ou centres sociaux.

Après les thèmes développés en 2004-2005 autour du Rapport Général Pauvreté et Cohésion sociale et de la prévention des cancers, le présent rapport fait référence aux deux dernières journées où les thèmes traités furent « santé et logement » et « alimentation atout prix ».

Vous y trouverez par chapitre :

- une rapide synthèse conceptuelle et des recommandations d'actions sur ces deux thèmes,
- un inventaire des outils d'EPS disponibles pour cette population,
- les comptes-rendus des deux journées en question,
- ainsi que la liste des participants de la plate-forme d'échanges.

II. Précarisation, précarité, exclusion et santé : quels liens ?

Cette approche conceptuelle a pour objectif de mettre en lien les différents thèmes autour des notions de précarité et de santé. En effet, si la précarité se conçoit comme un état qui caractérise une tranche spécifique de la population sur base d'un certain nombre de critères davantage économiques et sociaux, ses facteurs d'apparition et de maintien sont en pleine transformation depuis la fin du siècle dernier. Il apparaît donc incontournable de s'y attarder quelque peu pour comprendre la réalité de cette évolution, pour identifier les facteurs dits de risque et de protection ainsi que pour identifier les stratégies les plus pertinentes d'intervention.

Depuis une vingtaine d'années, nous assistons à une augmentation significative du processus de précarisation des populations dans les pays occidentaux. Si la précarité a longtemps été considérée comme un phénomène mineur et sous contrôle dans sa confusion à l'exclusion ou à la grande pauvreté, elle a atteint aujourd'hui une dimension qui s'élargit directement ou indirectement à d'autres couches sociales qui ne se limitent pas à la plus défavorisée. Elle devient une réalité visible par ses effets, notamment dans les populations les plus jeunes. L'efficacité du filet social de protection des plus pauvres semble montrer ses limites et ne semble plus permettre de couvrir les besoins les plus prioritaires des exclus de l'évolution du marché de l'emploi. En conséquence, les personnes devant affronter une situation de précarité ou de précarisation sont de plus en plus nombreuses, révélant par là l'inadéquation du système de protection sociale face aux importantes mutations du système socio-économique.

L'incertitude face au maintien de l'emploi (pour ceux qui peuvent encore y accéder), la dégradation de certaines conditions de travail, l'accroissement des inégalités sociales et des revenus sont quelques facteurs d'illustration de ce processus de précarisation croissant. Cette croissance induit des modes de vie et des comportements qui peuvent affecter à terme la santé de ces populations. Les études internationales mettent très clairement en évidence les effets directs et indirects sur la santé que ce processus d'exclusion de la croissance génère auprès des populations les plus précaires, même s'il

reste difficile de prévoir les effets de manière prospective pour les vingt prochaines années. Ainsi, comme le précise le rapport du Haut Comité de Santé Publique en France (1), « *du point de vue de la santé publique, les processus de précarisation ne doivent plus être considérés comme des phénomènes qui ne toucheraient que les plus démunis. Il faut maintenant admettre que la précarité représente une menace réelle pour la santé non seulement des catégories sociales les plus défavorisées mais également – même si cela est encore difficile à évaluer avec précision – de tous ceux qui théoriquement plus favorisés doivent aujourd'hui vivre et travailler dans des conditions sans rapport avec leur qualification et le niveau de vie qu'ils étaient encore en droit d'espérer il y a seulement quelques années* » *(p. 13).*

Une proportion plus importante de la population risque donc de voir sa santé plus menacée par ce processus de précarisation en ce début de siècle. Nous assistons à un double mouvement : un accroissement plus important du nombre de personnes touchées par la précarisation et une augmentation significative de la pauvreté et de l'exclusion. Plusieurs phénomènes s'associent pour amplifier ce phénomène : une augmentation du nombre de familles monoparentales qui voient leur pouvoir d'achat diminuer de près d'un tiers, une accessibilité et un maintien à l'emploi de plus en plus difficile pour les non-qualifiés et pour les jeunes, une augmentation de l'espérance de vie avec l'émergence d'une nouvelle pauvreté chez les aînés, une immigration de personnes sans papiers qui rejoignent notre pays pour y trouver l'asile, ….

Les personnes les plus touchées par la précarisation grandissante sont ceux qui connaissent des situations de vulnérabilité importante : les enfants déscolarisés, les chômeurs de longue durée, les mères célibataires et les familles monoparentales, les personnes à l'emploi précaire, les personnes âgées à très faible revenu, ainsi que toutes les personnes qui bénéficient des aides sociales et/ou alimentaires et qui ne peuvent prétendre à d'autres rentrées financières. La précarité se présente donc comme l'élément le plus révélateur des inégalités sociales de notre pays mais en même temps, elle représente un phénomène difficile à caractériser tant du fait de sa complexité que des manques d'information ou de données existantes permettant d'en identifier l'ampleur et l'intensité. Elle reste souvent silencieuse chez les personnes qui la vivent et n'apparaît souvent au grand jour que par la médiatisation de ses conséquences comme les mécanismes de violence dans certains quartiers défavorisés. Sa progression reste donc insidieuse et l'urgence se précise quant à la nécessité de trouver des solutions capables de ralentir son évolution et ses conséquences.

Les inégalités sociales de santé existent et s'amplifient. L'accès aux soins ainsi que leur qualité ne sont plus égaux selon la classe sociale d'appartenance, les écarts au niveau de l'espérance de vie augmentent également selon la place occupée dans la hiérarchie sociale, l'évolution de la morbidité montre une régression moindre dans les groupes socio-économiques les plus faibles, la répartition des pathologies ne touche pas de manière égale les différentes classes sociales, … Certes, il est possible de sortir de la précarité mais elle laisse derrière des traces qui peuvent provoquer ou maintenir une vulnérabilité à très long terme et provoquer une dégradation ultérieure de l'état de santé. Autrement dit, elle a des effets directs sur la santé mais elle comporte aussi un risque important d'effets différés.

Autant l'amélioration globale de la santé, de la longévité et de l'espérance de vie sans incapacité d'une population telle que nous les connaissons depuis plusieurs décennies n'est pas le fruit du hasard, autant la tendance pourrait s'inverser par ces processus de précarisation qui auraient pour conséquence une régression de l'état de santé, en particulier auprès de la population la plus jeune. Au-delà, si la précarité s'aggrave, elle pourrait menacer une plus large partie de la population.

La précarisation doit être considérée comme un processus progressif de fragilisation ou d'instabilité sociale dont l'avenir ne peut être assuré et qui à terme pourrait aboutir à l'exclusion. Elle apparaît donc comme un état transitoire entre la stabilité et l'exclusion qui sont les deux catégories sociales aux limites les plus précises. La précarisation n'est donc pas un phénomène statique et inéluctable et son évaluation est rendue difficile tant elle est une réalité mouvante et complexe à définir.

Elle peut donc se concevoir sur un continuum dont l'extrémité serait l'exclusion en passant par la grande pauvreté et la vulnérabilité des personnes ou des groupes qui y sont confrontés. Ainsi, une réalité socio-économique (un licenciement collectif par exemple) peut projeter subitement un groupe d'individus dans une situation de vulnérabilité sociale dont certains membres pourraient progressivement tendre vers une pauvreté, voire une exclusion. L'analyse de la trajectoire sociale des individus en situation d'exclus permet d'illustrer ce processus de dégradation sociale progressif.
L'exclusion n'est donc pas seulement un non accès aux droits fondamentaux, mais elle s'exprime également par des sentiments d'inutilité sociale et de dévalorisation de soi qui entraînent à leur tour une intense souffrance psychique et une difficulté à s'insérer dans un tissu relationnel.

Logement, précarité et santé (15-12-2006)

Le logement est considéré comme indicateur de la précarité dans la mesure où il répond à plusieurs critères qui sont en lien direct avec le statut des personnes qui l'occupent. Ses critères sont le coût relatif en regard des revenus disponibles (que ce soit en remboursement d'emprunt lors d'un achat ou en loyer en cas de location), les charges qui y sont associées (eau, gaz et électricité, surtout pour le chauffage) et sa qualité (isolation, humidité, insonorisation, environnement,…)

Ainsi, le logement s'avère souvent révélateur de la classe sociale d'appartenance de ses occupants. La répartition territoriale est d'ailleurs très illustrative de cette réalité. Prenons comme exemple, le fait que les groupes sociaux défavorisés sont progressivement rejetés des centres-villes vers des ensembles urbains, construits dans les années soixante - septante, souvent mal conçus, peu conviviaux, mal équipés et qui constituent en soi un facteur de discrimination supplémentaire. Les effets ghettos de ces quartiers sont bien identifiés, certains devenant parfois des zones de non-droit aux frontières invisibles et pourtant de moins en moins accessibles à des personnes extérieures.

Approche de la problématique

Deux problèmes fondamentaux caractérisent la problématique en matière de logement pour un nombre croissant de personnes :

- le problème de logement d'une part en terme d'accessibilité et
- le problème de l'habitat, c'est-à-dire celui de l'environnement social, communément appelé « quartier » et celui de la qualité intrinsèque des habitations.

Le nombre de personnes mal logées est en nette augmentation. Parmi celles-ci, on retrouve celles qui ne disposent d'aucun abri, celles qui sont sans logis (hébergées provisoirement par d'autres personnes) et celles qui sont mal logées (logement trop petit, insalubre,…).

Un des facteurs explicatifs relève de l'offre de ces logements : l'offre locative à bas loyer est en réduction régulière avec :

- diminution du « parc de logements sociaux » suite aux spéculations immobilières ou aux problèmes de gestion,

- renforcement de la ségrégation financière dans l'accessibilité avec augmentation du coût des loyers plus importante que l'augmentation proportionnelle des revenus au cours des dix dernières années,
- réduction des aides publiques au logement social,
- ….

Le corollaire de cette diminution de l'offre s'amplifie par une augmentation de la demande non satisfaite de logement en particulier pour les groupes sociaux particulièrement vulnérables. Parmi ces groupes, se retrouvent les familles monoparentales, les familles d'origine étrangère, les familles nombreuses et les jeunes. Chacun de ces groupes connaît des difficultés spécifiques. Ainsi, les familles monoparentales rencontrent deux types de problème : le maintien de logement après la rupture du couple parental et l'accès au logement avec des revenus devenus plus modestes. Il faut en effet savoir que les ménages monoparentaux ont un revenu moyen inférieur d'un tiers à ceux des autres foyers avec enfants.
Les populations étrangères, quant à elles, connaissent des difficultés en lien avec des comportements administratifs aux conséquences graves. Le plus caractéristique est le « syndrome des boîtes aux lettres » qui a pour conséquence une surpopulation associée au regroupement de plusieurs personnes ou familles dans le même logement.
Pour les familles nombreuses, c'est avant tout un problème d'offre adaptée à leur réalité spécifique qui est en cause. L'offre est bien inférieure à la demande de logements permettant d'accueillir des familles nombreuses. Cela a pour conséquence une suroccupation tant dans le logement privé que dans le logement social rendant les conditions de vie et d'hygiène très difficiles pour les familles à revenu modeste, avec leur corollaire pour la santé et l'éducation des enfants.

Les jeunes connaissent un problème d'accessibilité plutôt lié à leur statut pécuniaire. La majorité d'entre eux ne possèdent pas d'emplois ou sont confrontés à des emplois précaires qui ne garantissent pas des revenus suffisants pour les propriétaires qui offrent des logements en location. Confrontés à des problèmes de mobilité, ils ont alors tendance à se retrouver dans des centres ville et contraints à accepter des logements n'offrant que peu de confort et de sécurité à des prix très élevés limitants ainsi leurs moyens financiers pour la recherche d'emploi ou pour acquérir une alimentation équilibrée.

En prenant en considération trois critères de confort minimum retenu pour un logement décent (présence de sanitaires particuliers, présence de chauffage central et adaptation

du logement en fonction du nombre d'occupants), on constate que trois ménages sur dix environ connaissent des difficultés qui les plongent dans une situation d'inconfort.
Le surpeuplement est probablement le facteur aux conséquences les plus importantes sur la santé physique et psychique des familles. La promiscuité ne permet pas aux enfants de réaliser tout travail en dehors de l'école, limite l'intimité des parents, oblige les enfants à rejoindre précocement la rue ne permettant plus un contrôle parental, engendre des situations conflictuelles intra- et extra-familiales ou des phénomènes de violence.

De plus, la vétusté de certains logements à bas prix présente des risques directs pour la santé. Une étude récente menée à Paris a permis de mettre en évidence la présence importante de plomb dans les peintures et dans les canalisations déclenchant la réapparition du saturnisme qui semblait avoir disparu. D'autres problématiques sont associées tant à la qualité des installations internes de l'habitation comme l'isolation, les moyens de chauffage qu'aux comportements de ses habitants (hygiène interne, tabagisme, manque d'aération,…) Certains de ces facteurs apparaissent modifiables dans le cadre d'un programme d'actions d'éducation et de promotion de la santé.

Ainsi, le problème du logement ne se résume pas spécifiquement au jeu de l'offre et de la demande. Les inégalités de la société se retrouvent également dans la gestion de l'espace social, pour aboutir à une distribution géographique de la souffrance. Une plus grande concentration de populations en difficultés se fait dans certains quartiers, engendrant des problèmes d'environnement aboutissant à des nouvelles situations de précarité ou de précarisation. Les politiques tarifaires ne sont pas étrangères à cet état de fait même si elles ne sont pas les seules responsables de cette situation.
De plus, ces quartiers sont souvent situés dans des environnements peu favorables : bruits et autres agressions, pollution (proximité d'incinérateur, de décharges publiques ou d'usines), … aggravent encore l'état de santé des populations défavorisées déjà fortement vulnérables à ce type d'agression.

En conclusion, la problématique du logement apparaît donc comme un révélateur et un facteur prédisposant et favorisant les processus de précarisation. Sa faible qualité et la concentration de logements à faible loyer dans des quartiers bien identifiés en font un des premiers éléments de l'exclusion sociale ou de précarisation sociale. La coexistence de conditions défavorables liées à son environnement (architecture, isolement social, pollution, violence, stigmatisation sociale…) et à sa conception (faible isolation thermique et sonore, utilisation de matériaux peu sécurisés (ex : présence d'amiante),

exiguïté, …) imposent aux individus vulnérables des conditions de vie qui ont une influence directe sur la dégradation de leur santé.

<u>Pour quelles actions ?</u>

Non seulement des actions sont à entreprendre pour limiter la construction de cités ghettos qui n'ont comme effet que de stigmatiser et de concentrer sur un territoire restreint, des formes d'exclusion sociale entraînant leur lot de violences et d'agressions de tout type mais une diversification de l'offre de loyers modérés est à organiser dans une logique de mixité du logement social et privé.

Par ailleurs, un intérêt doit être accordé à la qualité des logements proposés, en associant des actions éducatives à la gestion de ces logements pour limiter leur dégradation et favoriser leur entretien pour maintenir un cadre de vie agréable.

<u>Quelques recommandations</u> :

- Si le droit au logement est reconnu comme un droit fondamental, il importe qu'une société puisse garantir à tous le droit à un logement décent. Cette accessibilité dépend principalement d'une volonté politique dans la mesure où seul l'état peut intervenir pour corriger les conséquences de la loi du marché lorsque ces conséquencs ne permettent plus aux plus démunis de pouvoir faire face financièrement à l'accession à un logement. Plusieurs mesures peuvent être envisagées : une revalorisation des aides financières individuelles, un accroissement qualitatif et quantitatif de l'offre de logements sociaux, une offre de soutien et d'accompagnement social. Comme le précise le rapport du Haut Comité de Santé Publique en France, « *le fait de disposer d'un logement décent est l'une des conditions préalables à la protection de la santé, et le droit au logement l'un des droits fondamentaux qui contribuent le plus au respect de la dignité de la personne et constitue donc un facteur essentiel de cohésion sociale » (op.cit, p 310.).*
- Par ailleurs, une priorité politique doit être accordée pour lutter contre la dégradation de l'environnement urbain. Les zones périurbaines où l'on retrouve le plus de logements dits sociaux deviennent désertées et désertes. Très peu d'activités d'autrefois y sont encore développées et une frontière psychologique s'est créée autour de ces quartiers en concentrant les difficultés et les exclusions. La pollution y est souvent présente en raison de l'histoire de ces quartiers ou des comportements de ses habitants et présente des effets

incontestables sur la santé des jeunes enfants et des personnes âgées qui vivent dans ces quartiers.

- Enfin, une attention doit être accordée pour l'entretien de ces logements par les sociétés qui les gèrent. La moindre dégradation ouvre la brèche à une amplification rapide de ce phénomène s'il n'est pas pris en compte très précocement. Une implication en terme de consultation des locataires dans les modifications apportées tant intérieures qu'extérieures pourrait également ralentir les dégradations dans la mesure où ces dernières sont réalisées par des personnes du quartier. La vétusté de certains appareils (et notamment des appareils de chauffage et de ventilation) engendre des complications importantes, tant en coût financier pour les utilisateurs (surconsommation, risque d'incendie,…) qu'en coût pour leur santé (risques d'apparition de maladies respiratoires ou psychiques liées au stress, ….)

Alimentation, précarité et santé (26-04-2007)

L'alimentation représente un indicateur incontestable de la pauvreté dans les familles. Ainsi, la consommation des ménages défavorisés est particulièrement sensible aux variations du revenu, notamment pour les produits de base tels que les céréales et les fruits et très influencée pour des aliments importants sur le plan nutritionnel comme les fruits et légumes (suivant les saisons) et le poisson.
Ces variations se font davantage ressentir chez les femmes et les enfants dans cette population au statut socio-économique faible.

L'analyse économique des budgets des familles illustre les liens qui existent entre appartenance sociale et alimentation. Plus encore, elle met en évidence les relations entre inégalités socio-économiques et le statut nutritionnel, et plus spécifiquement chez les femmes. Ainsi, l'obésité apparaît comme étant inversement proportionnelle à la gradation de la hiérarchie socio-professionnelle, touchant plus les catégories ouvrières et agricoles que les catégories moyennes ou supérieures.

La précarité, qu'elle soit analysée sur base de critères monétaires (revenu, niveau de vie) ou de critères non-monétaires (éducation, catégories socio-professionnelles ou professions) exerce donc une influence sur l'alimentation des ménages.

Les conséquences sur la santé sont évidentes ; l'obésité touche davantage les catégories sociales les plus défavorisées de la population (la prévalence est double chez les femmes bénéficiant d'un faible revenu en comparaison aux femmes jouissant d'un haut revenu). Il existe donc bien un lien fort entre l'obésité et le statut social. Même si l'alimentation ne constitue pas le seul facteur explicatif de l'obésité, elle en est un élément non négligeable.

Analyse de la problématique

Une première constatation s'impose : l'alimentation occupe une place plus importante dans le budget total des ménages précarisés par rapport à la moyenne générale (22 à 24 % pour les ménages en dessous du seuil monétaire de pauvreté contre 18 % en moyenne dans la population générale). La consommation des ménages défavorisés est particulièrement sensible aux variations du revenu, notamment pour les produits céréaliers, les fruits et les produits laitiers et particulièrement significative (variable en

fonction du prix) pour des produits stratégiques sur le plan nutritionnel comme les corps gras ou les fruits et légumes.

Cette sensibilité aux variations des revenus se traduit donc dans la consommation alimentaire et a des conséquences évidentes sur la santé des individus vivant dans des ménages défavorisés.
Ainsi, l'obésité touche davantage les catégories sociales les moins favorisées de la population : elle est de 4 % parmi les femmes cadres supérieurs contre 15 % chez les ouvrières. L'analyse des liens entre obésité et statut social permet donc de mettre en évidence le rôle des facteurs sociaux dans l'obésité chez les femmes, lien que l'on retrouve également chez les hommes mais dans une moindre proportion.
Une étude de l'INSEE (Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques) en France met en évidence que la part des adultes obèses a fortement augmenté entre 1992 et 2003, et que cette augmentation est d'autant plus forte parmi les couches sociales défavorisées. Les hommes sont légèrement moins touchés que les femmes mais l'accélération reste observable chez les deux sexes. Ainsi, moins un individu est diplômé et plus il a des chances de devenir obèse.
Le niveau de vie s'avère un autre facteur déterminant, les obèses étant plus nombreux chez les populations pauvres que dans les couches aisées. Ainsi, l'analyse économique des budgets des ménages met en évidence des relations entre appartenance sociale et alimentation. Plus encore, elle montre les liens entre inégalités socio-économiques et statut nutritionnel, notamment chez les filles obèses.
Le résultat global des études portant sur les liens entre obésité et statut social montre que les facteurs sociaux, et plus précisément de hiérarchie sociale, jouent plus significativement dans l'obésité pour les femmes que pour les hommes.
Les inégalités sociales de santé touchent également d'autres pathologies chroniques liées à la nutrition telles que le diabète, les maladies cardio-vasculaires, l'ostéoporose, la santé bucco-dentaire et certains types de cancers.

Sur un plan de l'analyse de la qualité nutritionnelle, l'analyse des liens entre la précarité et l'alimentation ne débouche pas directement sur une diminution homogène de la qualité de l'alimentation et ses conséquences sur la santé. Autrement dit, les comportements alimentaires au sein d'une même famille présentent des variations importantes selon le statut que l'on occupe au sein de la famille. De même, il importe de savoir s'il existe-t-il des tendances familiales de surconsommation ou de sous-consommation de certains aliments à valeur calorique différente.

Une analyse multivariée des apports nutritionnels, réalisée à partir de 4 indicateurs nutritionnels (apports en énergie, calcium, fer et vitamine C) met en évidence que les hommes adultes issus de ménages défavorisés sont moins atteints que les femmes et les enfants par l'appauvrissement de la qualité nutritionnelle de leur alimentation. (Andrieu E., Caillavet F., 2004)

Ainsi, l'inégalité de la répartition intrafamiliale des nutriments s'observe pour le fer au détriment des femmes et des enfants alors que cette inégalité est inverse pour la vitamine C qui est plus souvent carencée chez les hommes. De même, les femmes adultes et les enfants en dessous du seuil de pauvreté présentent une plus faible densité nutritionnelle de leur ration en vitamines antioxydantes, ce qui coïncide avec la prévalence plus importante de pathologies cancéreuses et cardiovasculaires observée parmi les populations défavorisées françaises (Lang et al. 1997) et américaines (Singh, et al. 2002).

Au cours des années 90 et au début de ce siècle, des études ont été menées pour analyser la situation nutritionnelle des populations défavorisées. Leurs conclusions sont relativement convergentes.

Elles mettent en exergue une faible consommation de produits frais et notamment des fruits et légumes et une consommation importante de produits gras et sucrés. Des déficiences en vitamines et minéraux sont également soulignées.

Une étude européenne multicentrique (réalisée sur plusieurs sites) met également en évidence que « *la prévalence de l'anémie chez l'enfant est d'autant plus élevée que le statut socio-économique de la famille est faible et d'autre part, que le seul facteur alimentaire exerçant un impact significatif sur le statut en fer de l'enfant est le type de lait consommé, l'introduction précoce du lait de vache favorisant la survenue d'anémies* ». *(MALE, 2001)*

Face à l'accroissement du surpoids et de l'obésité en milieu défavorisé, les initiatives en matière d'éducation nutritionnelle se multiplient. Elles cherchent notamment à élargir l'accessibilité à des aides en matière de prévention ou de réduction du surpoids et de l'obésité pour les publics plus défavorisés. Or, l'analyse des motivations des femmes à participer à ces séances d'éducation nutritionnelle montre à quel point la précarité des conditions de vie ne se réduit pas aux contraintes économiques mais repose aussi sur l'isolement des femmes issues des populations plus défavorisées. Ainsi, c'est moins des recommandations nutritionnelles que des contacts que ces femmes viennent chercher dans les séances d'éducation nutritionnelle.

L'obésité reste un indicateur du statut nutritionnel. Elle est d'autant plus préoccupante chez les enfants qu'elle peut avoir des effets sur l'état de santé à l'âge adulte. Un rapport récent de l'INSERM en France (LECLERC, 2000) portant sur les inégalités de santé met en évidence la surmorbidité et la surmortalité des populations modestes ou défavorisées dans des nombreux domaines pouvant avoir un lien avec l'alimentation : maladies cardiovasculaires, cancers, santé bucco-dentaire.

Il n'existe malheureusement pratiquement pas d'études sur les comportements à risque des populations défavorisées dans le domaine alimentaire. L'étude INCA met cependant en évidence que la hiérarchisation des risques alimentaires perçus est différente selon les milieux sociaux d'appartenance. Ainsi, les risques cardio-vasculaires, l'obésité et les carences en vitamines sont moins souvent citées par les populations en situation de précarité ou de précarisation alors qu'elles sont davantage touchées par ces risques nutritionnels.

L'intérêt que portent les populations défavorisées aux risques nutritionnels apparaît donc relativement faible, ce qui implique une plus grande difficulté à mettre en place des actions de prévention.

De plus, l'approche éducative nutritionnelle est peu présente dans les approches globales de la santé à destination de ces publics bien qu'elle occupe une place centrale dans les quelques expériences de première ligne.

Quelles recommandations formuler pour une meilleure intégration de l'alimentation dans les approches éducatives ?

Si la sécurité alimentaire est assurée de la même manière pour la distribution et fait l'objet de nombreux contrôles, on constate un déficit de communication qui entraîne des comportements de précaution inappropriés, particulièrement préjudiciables aux populations démunies. Le problème majeur qui apparaît aux résultats des études de santé menées auprès des populations défavorisées concerne la qualité nutritionnelle de leur alimentation. Les déficiences, voire les carences, sont plus importantes que dans la population générale.

Cette variation est imputable à des facteurs économiques et/ou comportementaux : le coût des produits constitue une entrave lorsque les budgets des ménages sont limités, mais, à budget égal, certains ménages s'en sortent mieux grâce à des comportements d'achat plus efficaces. D'où deux questions centrales complémentaires : comment assurer l'accès à l'offre et améliorer les comportements alimentaires ?

1. L'accès à l'offre

L'accès géographique à la distribution, plus spécifiquement celle qui distribue des produits frais, pose un problème important. Le développement récent de la décentralisation des complexes commerciaux hors des centres ville ne permet plus la même possibilité d'accessibilité pour les publics défavorisés qui ne bénéficient pas toujours pour la plus grande majorité, de moyens de locomotion individuels. Il serait intéressant à ce propos de mieux connaître en matière de santé les problèmes liés aux distances à parcourir pour s'approvisionner.

L'accès à l'offre alimentaire pour les enfants défavorisés dans les cantines scolaires pose également problème en fonction des prix uniques qui y sont pratiqués. Il n'est pas rare que le prix demandé pour un repas de midi pour deux enfants à la cantine scolaire dépasse le budget global disponible pour l'alimentation de la famille sur une journée. Il conviendrait donc de recourir à des aides financières publiques pour permettre une plus grande accessibilité à cette offre alimentaire, d'autant que ces enfants présentent des carences plus importantes.

L'aide alimentaire reste indispensable pour régler le problème entre le coût d'une alimentation équilibrée et le budget que les ménages défavorisés peuvent consacrer à l'alimentation. L'aide alimentaire, basée sur le principe de la collecte ou l'achat et la redistribution des surplus ou des produits déclassés, ne peut cependant pas se limiter à être un moyen pour lutter contre l'insécurité alimentaire, qu'elle soit quantitative ou qualitative. Elle doit également être un outil d'éducation.

Pour ce faire, la redistribution doit garantir une diversification de l'offre en identifiant ceux qui ont une réelle valeur nutritionnelle, au risque d'une dérive qui consisterait à créer une catégorie de produits pour les personnes précarisées. En effet, la collecte des surplus ne garantit pas la diversification nécessaire à l'équilibre alimentaire, ni la pérennité du dispositif. Il est dès lors souhaitable de proposer des démarches éducatives pour amener les familles à orienter leurs achats alimentaires sur des compléments qui garantiraient un meilleur équilibre nutritionnel ou permettre aux banques alimentaires de pouvoir acquérir des produits différents pour offrir cette diversité indispensable à l'équilibre.

Quoi qu'il en soit, il est essentiel d'aller au-delà de la distribution des colis et des repas en apportant aux familles concernées, des repères utiles et un développement de leurs capacités d'autonomie (savoirs culinaires, convivialité, repères temporels apportés par les repas,…) pour garantir une véritable 'réhabilitation alimentaire'. L'aide alimentaire devrait pouvoir se faire de manière plus personnalisée pour mieux répondre aux besoins

spécifiques des familles et leur permettre une meilleure adaptation de leurs comportements alimentaires.

2. L'amélioration des comportements alimentaires

L'adoption de comportements alimentaires plus favorables à la santé chez les personnes plus démunies nécessite une meilleure information nutritionnelle des produits de consommation. Les études mettent en évidence une moins grande variabilité dans les comportements alimentaires des familles en situation de précarité par manque de connaissance. Il serait donc utile de développer des actions permettant d'améliorer les connaissances relatives aux stratégies alimentaires et le soutien à l'apprentissage de leur préparation. Même s'il n'existe pas de stratégie universelle en la matière, la valorisation de certains produits à faible coût mais à plus grande valeur nutritionnelle peut s'avérer une des stratégies les plus efficaces, notamment pour le maintien d'une culture culinaire qui s'avère un bonne source d'intégration sociale.

Par ailleurs, les études montrent que les jeunes enfants sont plus réceptifs à l'apprentissage des critères de qualité nutritionnelle (valeur nutritionnelle, qualité gustative et variété des produits proposés) et qu'ils jouent un rôle de prescripteurs déterminant dans les familles. Des campagnes éducatives en milieu scolaire, associant des expériences concrètes de préparation des repas et une augmentation de l'accessibilité aux cantines, fondée sur des outils ludiques, pourraient avoir des effets directs et différés : *directs,* par le fait que les enfants orientent par leur choix, les comportements d'achat alimentaire et *différés,* par le fait qu'ils pourraient acquérir une culture culinaire plus diversifiée quand ils seront amenés eux-mêmes à confectionner leurs repas.

En conclusion, les populations défavorisées sont confrontées, plus qu'à un problème de sécurité alimentaire au sens strict, à des risques élevés de déséquilibre nutritionnel. Les pratiques alimentaires ont un impact déterminant sur la santé des individus, sur leur capacité d'apprentissage, sur leur reconnaissance sociale et donc sur les logiques d'exclusion sociale.

En choisissant d'agir sur la situation alimentaire des personnes en situation de précarité ou de précarisation sociale, un processus d'éducation à la santé pourrait s'avérer comme un moyen privilégié d'agir comme levier d'insertion.

Bibliographie

Alimentation (L') comme dimension spécifique de la pauvreté, Dossier paru dans Contact Santé n° 221, février-mars 2007, p 22.

Alimentation des enfants défavorisés et attitudes éducatives parentales (2007), Alimentation, Société et précarité, N° 36, janvier 2007, dossiers « Enquête », pp. 3-6

ANDRIEU E., CAILLAVET F., (2004), « Les inégalités de la consommation alimentaire en France : disparités socio-économiques et intrafamiliales du statut nutritionnel », in F. Caillavet (coord.) L'alimentation comme dimension spécifique de la pauvreté en France, Vol. 2, Rapport pour l'Observatoire National e la Pauvreté et de l'Exclusion Sociale, 197 p.

ANDRIEU E., CAILLAVET F., LHUISSIER A., MOMIC M., REGNIER F., (2005) L'alimentation comme dimension spécifique de la pauvreté : approches croisées de la consommation alimentaire des populations défavorisées, in les Travaux de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale, La documentation française, 29 p.

BARTHELEMY L. et al. (1993), *Alimentation et petit budget,* collection la « Santé en action », CFES Ed, Paris, 164 p.

CAMBOIS E., JUSOT F., (2007), Ampleur, tendance et causes des inégalités sociales de santé et de mortalité en Europe : une revue des études comparatives, Bulletin épidémiologique hebdomadaire, Institut de veille sanitaire, janvier 2007, n° 2-3, pp 10-15.

CESAR C., (2006) Stratégies d'approvisionnements et comportements alimentaires de familles recourant à l'aide alimentaire : le cas des multi-glaneurs, in Cahier Nutr. Diét, n° 41, 2, pp 111-117.

CHAULIAC M., CHATEIL S. (2000), *Nutrition et alimentation des enfants en bas âge de familles défavorisées.* Méd. Nut. ; 36 : 13-24.

CLANCHE F., (1995), Le confort des logements dessine aussi l'espace social, Economie et statistique, N° 288-289, p 8-9.

Commission des Communautés Européennes (2007) , Livre blanc : une stratégie européenne pour les problèmes de santé liés à la nutrition, la surcharge pondérale et l'obésité, Mai 2007, mis en ligne sur le site http://ec.europa.eu/health/

Conseil des Montréalaises, (1995) Les femmes et le logement à Montréal, Intervention dans le cadre de l'étude publique du volet social du Plan d'affaires 2006-2009 de l'opération 15 000 logements, mai 1995 (non publié)

Conseil national de l'alimentation, (2002), Avis sur l'exclusion sociale et l'alimentation, rendu sur le rapport élaboré par le groupe de travail présidé par Nathalie LEMAIRE, Jean-Luc VOLATIER, Avis N° 34, 30 p.

Conseil national du bien-être social, (2007) Résoudre la pauvreté : quatre pierres angulaires d'une stratégie nationale viable pour le Canada, Hiver 2007, Volume n° 126, 24 p.

DARMON N. et al. (2001), *Dietary Inadequacies observed in Homeless Men visiting an Emergency Shelter in Paris,* Public Health nutrition : 4(2), 155-161.

DARMON N., BRIEND A. (2001), *Déficiences nutritionnelles chez les personnes en situation de précarité : les contraintes économiques jouent-elles un rôle ?* Communication aux journées de l'InVS.

DELESTRE F., Meyer K. (2000), *Consommation alimentaire d'une population adulte,* Médecine et Nutrition, volume 36, n° 1, pp. 25-39.

DUBOIS, L., BEDARD, B., BERTRANS, L., et HAMELIN, A. M. (2000), *Alimentation : perceptions, pratiques et insécurité alimentaire. Enquête sociale de santé,* 1998. Chap. 6 : http ://www. stat. gouv. qc. ca/publicat/sante/e_soc-sante98. htm#pdf, Institut de la statistique du Québec.

DUBOIS L., (2004) L'alimentation prénatale et postnatale précoce et son impact sur le développement de l'enfant. Montréal, Québec, Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants ; 2004 : 1-6.

DUBOIS L., (2004) L'influence des inégalités sociales sur l'alimentation et la santé des jeunes enfants canadiens, XVIIème congrès de l'AISLF. Tours, juillet 2004 CR 17. Mise en ligne en juin 2005, 12 p.

EVANS R-G., BARER M-L, MARMOR T-R., (1996) Etre ou ne pas être en bonne santé : biologie et déterminants sociaux de la maladie, Presses de l'Université de Montréal, Québec, 1996.

Fondation Abbé Pierre pour le logement des défavorisés, (1997) L'état de mal logement en France, (rapport non publié)

GREMY Fr., RAINHORM, J-D., (1998) La progression de la précarité en France et ses effets sur la santé, Haut comité de la santé publique. - Rennes : Ed. ENSP. - (Avis et rapports ; 1244-5622), 350 p. ISBN 2-85952-726-5

HARDY J-P, (1995) Accès au logement des plus démunis : le jeu de l'oie, Fondations, N° 2, pp 129-138.

HIRSCH M., (2007), La réduction des inégalités de santé est au cœur de la cohésion sociale, Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire, Institut de veille sanitaire, Janvier 2007, n° 2-3, pp 9-10.

JENOUVRIER J., BARIL G., MONGEAU L., (2007) L'implantation des politiques alimentaires en milieu scolaire au Québec : une étude exploratoire auprès d'acteurs de la Montérégie, Institut national de Santé Publique du Québec (disponible sur le site http://www.inspq.qc.ca), 34 p.

LECLERC A., FASSIN D., GRANDJEAN H., KAMINSKY M., Lang T. (2000), *Les Inégalités sociales de santé,* INSERM, La Découverte, collection recherches.

LHUISSIER A., Pauvreté, Monoparentalité et alimentation : une étude de cas dans le Nord de la France, Cah Nutr. Diet., n° 41, 2, pp 104 – 110.

LUQUET F-M. (1998), *Le Comportement alimentaire des populations à bas revenus,* synthèse de l'étude Re-VIVRE, avril, 35 pages.

MALE, C et al. (2001), *Prevalence of Iron Deficiency in 12-Mo-Old Infants from 11 European Areas and Influence of Dietary Factors on Iron Status* (Euro-Growth study) : *Acta Paediatr.,* 90, 492-498.

MICHAUD C. et al (1994), *Utilisation par les personnes à faibles revenus de bons d'achats alimentaires distribués par un centre communal d'action sociale (CCAS). L'information et Diététique* n° 3, pp. 39-41.

MICHAUD C. et al (1997), *Repas en cantine scolaire et situation nutritionnelle d'élèves de populations défavorisées, Santé Publique* n° 9, pp. 19-34, mars.

MICHAUD C. (2000), *Alimentation des personnes en situation de précarité ou de grande pauvreté, Cah. Nutr. Diét.,* 35, 3, pp. 269-274.

POULAIN J.-P. (2000), *Les Dimensions sociales de l'obésité. Let. Sc. Ifn,* n° 78 (1), décembre.

ROUFFIGNAT J. et al, (2001), *De la sécurité alimentaire au développement social. Les effets des pratiques alternatives dans les régions du Québec 1999-2000* : rapport synthèse, département de géographie de l'université de Laval.

VOLATIER J.-L. (2000), *Enquête individuelle et nationale sur les consommations alimentaires* INCA, édition TEC et DOC Lavoisier.

ZIEGLER O. et al (1998), *Relationship Between Body Mass Index and Socioeconomic Status : the RMI Family Study,* Int. J. Obes., 22 (suppl. 3) : *S244.*

III. Comptes-rendus des journées organisées par l'OSH

Réunion « Logement, santé et précarité », le 15 décembre 2006 à l'OSH

Introduction

Bérengère Lens, infirmière en santé communautaire au Secteur Education Santé, présente l'Observatoire de la Santé du Hainaut et ses missions. Elle rappelle l'origine de la plate-forme d'échanges et le principe des rencontres.

Pour rappel, le thème de la réunion logement, santé et précarité est issu des conclusions d'une table ronde rassemblant des professionnels travaillant avec un public en situation de précarité qui a eu lieu en juin 2005.

L'accès à un logement de qualité a été de nombreuses fois identifié comme un indicateur garantissant le bien-être et la santé.

Au-delà de la qualité du logement, nous avons voulu centrer la matinée sur des aspects de pollutions intérieures sur lesquels la personne est en mesure d'agir.

Rappel de l'ordre du jour :

1. Présentation de l'asbl Habitat et Rénovation et de son DVD « Ma Casa bon vivre »
2. Problématique du Logement en Hainaut, résultats du Tableau de Bord 2006
3. Présentation de l'Institut Provincial d'Hygiène et de Bactériologie (IPHB) et de l'expérience de l'ambulance verte
4. Découverte d'outils didactiques et de documents autour de santé et logement

Après avoir vérifié que l'ordre du jour est en adéquation avec les attentes des personnes, les exposés ont débuté.



Habitat et rénovation est une association active depuis plus de 15 ans dans l'insertion par le logement, l'habitat et l'environnement.

Pour les projets de logements, l'asbl est active sur le territoire d'Ixelles, mais son agence immobilière sociale est aussi présente sur les 19 communes de la Région bruxelloise. A Bruxelles et à Forest, elle mène également des projets de cohésion sociale.

A l'occasion de deux contrats de quartier sur la commune, l'asbl a développé un axe de travail sur le lien entre dégradation de l'état de santé et la dégradation du bâti, son mode d'occupation et son entretien. Travail qui s'est concrétisé par une exposition et par un DVD.

L'exposition temporaire « Ma Casa bon vivre » met en scène un logement témoin. L'objectif de cette exposition est la sensibilisation du plus grand nombre aux conséquences d'un environnement dégradé sur la santé – tant physique que mentale. Les concepteurs de cette exposition ont privilégié un message éducatif et préventif permettant au public avisé d'agir sur ses conditions de logement. Les thèmes abordés sont : l'humidité/moisissures, le monoxyde de carbone, les cafards, les produits d'entretien, les acariens, les installations gaz/électricité.



Pour toucher un public encore plus large, un DVD « Ma Casa bon vivre » a donc été créé. Lors de son exposé, Monsieur Phukan nous fait une présentation interactive de son DVD. Il est composé de séquences thématiques, tournées au sein de l'appartement fictif, qui ont été montées pour constituer un film d'éducation au logement. Dans ces séquences, quatre personnages se retrouvent aux prises avec des problèmes courants dans les logements bruxellois. A chaque fois, Miss Macasa, la mascotte du projet, est là pour les aider à résoudre et dispenser les conseils en terme d'occupation du logement. Elle parvient à expliquer simplement des phénomènes parfois complexes. Chaque séquence

comporte une partie fiction et une partie animation qui constitue la partie didactique. Le projet s'est construit avec la collaboration de nombreux partenaires tant en aval qu'en amont, dans sa mise en place (CRIPI, FARES, Habitat Santé, …). L'exposition et le DVD sont accompagnés d'un guide pédagogique.

Les participants expriment un grand intérêt pour cet outil. Certains souhaitent l'exploiter avec les personnes dont ils s'occupent.

Pour rappel, les informations complémentaires sont disponibles chez :
Habitat et Rénovation – rue Sans Souci, 110 a – 1050 Bruxelles – 02/649 41 25 – www.habitatetrenovation.be - habitatetrenovation@skynet.be

Environnement intérieur et santé en Hainaut, résultats du Tableau de bord 2006 – Norbert JATES



L'Observatoire de la Santé du Hainaut est divisé en quatre secteurs dont l'un est le Secteur Information Sanitaire dont fait partie Monsieur Norbert Jates.

Dans un premier temps, le fonctionnement et les missions de son secteur ont été présentés. Par la suite, il a été question des données concernant les principaux polluants intérieurs et extérieurs et de la situation plus particulière du Hainaut. Le Tableau de bord de la santé du Hainaut 2006 est téléchargeable sur le site http://observatoiresante.hainaut.be dans l'espace « Les publications » ou disponible sur simple demande à l'Observatoire de la Santé du Hainaut (tél : 065 879 600).

A cette occasion, la difficulté d'avoir des données récentes et valables a été mise en évidence. L'intérêt de disposer de données chiffrées pertinentes est rappelé, notamment lors de justifications de mises en place de projet.

Le LPI (Laboratoire d'études et de prévention des pollutions intérieures) ou l'expérience de l'ambulance verte – Marc ROGER



Le LPI est un service de l'IPHB (Institut Provincial d'Hygiène et de Bactériologie) qui a pour mission l'aide au diagnostic médical dans le cadre de pathologies liées à l'habitat. Le service est accessible gratuitement au citoyen domicilié en Province de Hainaut lorsque la demande est adressée par un médecin.



Les pathologies rencontrées peuvent être liées à 3 types de pollutions intérieures : les pollutions biologiques, chimiques et physiques.

Dans un premier temps, le fonctionnement du LPI est présenté ainsi que ses missions.



Le LPI a également réalisé des études approfondies dans le domaine des pollutions intérieures dans :

1. le projet crèches » : étude des pollutions intérieures dans les crèches ONE de la Province de Hainaut,
2. des campagnes d'étude et de prévention des pollutions intérieures : le plomb et le radon,
3. dans la recherche de polluants intérieurs responsables de pathologies en relation avec l'environnement professionnel, en collaboration avec la médecine du travail.

Pour plus d'informations : Laboratoire d'études et de prévention des pollutions intérieures - Boulevard Sainctelette 55 – 7000 Mons – 065/ 40 36 10 - E-mail : iphb.lpi@hainaut.be

Conclusion – Bérengère LENS – Dany SIMON



Le groupe constate qu'il existe des possibilités d'action, y compris avec des personnes en situation de précarité. Les professionnels ont un rôle de sensibilisation, d'information, d'éducation santé afin de donner le pouvoir aux gens d'agir sur leur santé.

L'amélioration de la qualité du logement passe également par une démarche vers le propriétaire. La coordination de ces deux axes de travail rendra la démarche plus efficace.

Réunion « Quelle alimentation pour les populations vulnérables ?, le 26 avril 2007 à l'I.P.F. (Mons)

Introduction



Depuis plusieurs années, l'Observatoire de la Santé du Hainaut anime deux groupes de travail en éducation pour la santé, l'un pour les professionnels en contact avec les populations précarisées, l'autre avec des professionnels en charge de personnes en situation de handicap.

Ces deux groupes de professionnels sont confrontés à des problèmes d'alimentation avec les bénéficiaires dont ils ont la charge. Par ailleurs, personne n'ignore les problèmes qui touchent plus spécifiquement la population hennuyère : espérance de vie moindre (les hommes sont les premiers touchés), IMC (indice de masse corporelle) inversement proportionnelle au niveau d'études suivi, nombre de personnes se déclarant en bonne santé et nombre de maladies déclarées inversement proportionnels au niveau du diplôme obtenu, …



Pour répondre aux demandes des professionnels des secteurs sociaux et spécialisés, l'OSH a décidé d'organiser une rencontre commune aux deux groupes. Les outils et méthodes d'éducation pour la santé pour les populations vulnérables ont été présentés dans cette demi-journée.

<u>Déroulement de la matinée :</u>

<u>Introduction</u> – Les inégalités de santé en Hainaut et populations vulnérables

- Mr Pierre Bizel – Responsable du Secteur Education Santé – OSH

- Mme Bérengère Lens – Infirmière en santé communautaire – OSH

Le guide d'aide à l'action « L'alimentation atout prix »

- Mme Lucette Barthélémy – Directrice du Collège Régional d'Education pour la Santé – Lorraine et Mme Aline Osbery – CRES Lorraine

Outils et expériences

- Mme Anne Ricotta - La Pommeraie – Ellignies Saint-Anne et Mlle Barbara Bortolon étudiante diététique HEPHO Irchonwelz. Présentation de leur expérience et de l'outil Pom'rallye
- Mr Emmanuel Goulliart, photographe – Atelier Vespérales à Lille. Présentation du livre « Petites recettes illustrées »

Découverte des stands

- Petites recettes illustrées - Atelier Vespérales – Lille
- Pom'rallye – La Pommeraie
- Outils adaptés aux personnes présentant un handicap
- Quelques repères pour une alimentation équilibrée
- Ressources documentaires

Le guide « Alimentation atout prix »



Lucette Barthélémy est Directrice du Collège Régional d'Education pour la Santé de Lorraine. Elle a une formation de diététicienne et a fait un master en promotion de la santé. Dans les années 90, elle a particulièrement été interpellée par le fait que 1/5 de la population française n'avait pas 4 € pour s'alimenter.

A l'époque, le discours était très normatif. Avec l'aide de conseillers en économie sociale et de diététiciens, elle a publié un premier guide en 1992. Ce guide était très bien conçu pour des professionnels mais n'abordait pas l'aspect pratique à utiliser avec le public. Ce manque a été comblé par une démarche supplémentaire rassemblant trois mots clés « **pluridisciplinarité** », « **aspect positif de l'alimentation** » et « **promotion de la santé** » qui a abouti à la création du guide « Alimentation atout prix ». Ce guide s'est beaucoup vendu et a été réédité pour la 3ème fois mais à 1 000

exemplaires seulement. Actuellement, il est libre de droit et **téléchargeable sur le site de l'INPES** (Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé) : www.inpes.sante.fr.

La création de ce guide s'est basée sur la définition de **l'éducation nutritionnelle** dont l'objectif est de :

- développer un processus long de découvertes et/ou d'apprentissage des savoirs (connaissances), des savoir-être (attitudes, représentations, croyances) et des savoir-faire (aptitudes, habiletés),
- permettre de donner les moyens à une personne ou à un groupe d'exercer des choix responsables sur son alimentation.

Cet apprentissage doit tenir compte de l'environnement (social, familial, culturel, économique) des personnes et des groupes et en particulier des stratégies commerciales de l'agroalimentaire.
Comme en Belgique, la France est confrontée à un lobbying très important de la part de l'agroalimentaire.
Ce guide est un outil de promotion de santé qui respecte :

- des critères nutritionnels en abordant l'alimentation de manière globale, avec des activités centrées sur les déterminants et qui fournit une évaluation des compétences en alimentation.
- des critères méthodologiques en utilisant des stratégies d'intervention plurielles, une démarche participative, qui vise des objectifs éducatifs pluriels et une mise en œuvre pluridisciplinaire.

L'approche globale du guide
L'outil date de 1990. A cette époque, on ne parlait pas encore d'activité physique, il était seulement question d'alimentation (= apports alimentaires) mais pas encore de nutrition (= boire, manger, bouger).

Le guide se répartit selon trois domaines d'intervention :

- Acheter atout prix
- Préparer atout prix

} -> Qualitatif, quantitatif

- Manger atout prix -> Répartition de repas

Il vise une approche en trois dimensions :

- biologique,

- psychologique (plaisir, hédonisme),
- sociale.

<u>**Le sens de la démarche (« empowerment »)**</u>

- Valoriser les savoirs et savoir-faire,
- Élargir la gamme de choix,
- Ne pas stigmatiser les différences ex. dans les catégories alimentaires, on ne met pas les aliments qui sont trop chers mais on présente tout ce qui est possible.
    - ➔ Satisfaction nutritionnelle - diversité alimentaire – plaisir et convivialité.

La porte d'entrée n'est pas les connaissances mais d'abord l'envie !

<u>**Présentation du classeur**</u>

La structure générale du classeur est organisée en <u>quatre parties</u> :



- Préalable : Education nutritionnelle. Quelle éthique ? (utile pour les professionnels, important de se mettre au clair).
- Chapitre 1 : Acheter atout prix
- Chapitre 2 : Préparer atout prix
- Chapitre 3 : Manger atout prix

Chaque chapitre est constitué de <u>4 fiches</u> :

- Fiche A : faire émerger les représentations, les attitudes (savoir être)
- Fiche B et C : connaître, choisir, repérer (connaissances)
- Fiche D : réaliser et élargir la gamme de choix (savoir faire)

<u>**Présentation d'une fiche**</u>

Toutes les fiches sont réalisées selon le même visuel :

- la finalité apparaît après chaque titre,
- le texte présente la synthèse des éléments de réflexions et de connaissances autour du thème,
- le mode d'emploi des transparents comprend une liste récapitulative.

Les fiches mêlent la théorie et des aspects concrets à l'utilisation (powerpoint, transparents). Elles s'appuient sur des messages scientifiques validés.

Les transparents

Les transparents contiennent des sigles et un peu d'écrit de manière à s'adresser à un public le plus large possible.

- le premier paragraphe décrit le contenu,
- le second présente le rôle de l'animateur.

? propose des questions

✓ signale les étapes d'action

La courbe des repères



L'histogramme a pris la place de la pyramide utilisée dans l'ancien guide. Il donne une représentation plus proche de la réalité et reprend l'activité physique.

Le groupe des fruits et légumes prend une place plus importante et est placé maintenant avant le groupe des produits laitiers.

Remarque : La loupe concerne les aliments à consommer de temps en temps. Ce mode de communication est plutôt négatif. Madame Barthélémy souligne l'importance d'une communication positive dans nos actions.

Selon les études menées, en France, il faut compter 4 € par jour par personne pour s'alimenter. En général, le budget est réparti comme suit :

- Viande, volaille, poisson, œufs (VVPO) : 40 % du budget
- Produits laitiers/fruits et légumes : 18 %
- Pain /céréales : 12 %
- Boissons : 10 %

Le groupe VVPO est celui qui concerne les aliments les plus chers. Il est proposé dès lors de diminuer ce poste de dépenses à 1 €/jour (25 %). On valorise les légumes secs.

En ce qui concerne le groupe des boissons, on revalorise l'eau du robinet, la meilleure boisson pour la santé et le budget !

<u>Les groupes alimentaires de la courbe des repères</u>

1. PAINS, CÉRÉALES, LÉGUMES SECS

<u>Objectif</u> : augmenter la consommation des féculents et des aliments céréaliers.

<u>Recommandations</u> : A chaque repas et selon l'appétit

- Favoriser les aliments céréaliers complets. Valorisation extrême des pains et céréales ex. atelier du goût sur l'eau, dégustation de pains, …
- Privilégier la variété. On valorise tous les pains.

<u>Repères de consommation</u>

- Jouer la diversité des céréales et des préparations.
- Préparer des légumes secs une fois la semaine.

2. FRUITS ET LEGUMES

<u>Objectif</u> : Augmenter la consommation de fruits et légumes pour en consommer 5 parts par jour.

<u>Recommandations</u> : Au moins 5 par jour

- À chaque repas et en cas de petits creux.
- Crus, cuits, natures ou préparés
- Frais, surgelés ou en conserve (ne pas valoriser les frais à tout prix).

Manger autant de légumes est un objectif difficile à atteindre car c'est un apprentissage depuis l'enfance. En plus, il faut savoir les cuisiner. Quatre éléments leur sont défavorables : ils coûtent chers, sont considérés comme des aliments « féminins » ex. pour faire régime, n'ont pas bon goût s'ils ne sont pas cuisinés, ne nourrissent pas.

Lors d'animation, c'est principalement sur ce groupe d'aliments qu'il est souhaitable de travailler. Il prendra donc beaucoup de place dans les animations ex. visite de jardin, travail avec entreprises d'insertion, …. Il est utile de remettre du sens sur ce groupe, d'effectuer des recherches pour connaître l'origine de tel ou tel aliment. On relèvera également l'intérêt de faire des mises en situation culinaire ex. que faire avec les pommes ?

En terme d'éveil sensoriel, il s'agit du groupe le plus beau parce qu'il offre beaucoup de possibilités pour jouer avec les différentes couleurs et textures des aliments. On peut également travailler sur la préparation des aliments, avec les différents ustensiles ex. que peut-on utiliser pour râper, ….

Des exemples de portions de fruits et de légumes se trouvent au chapitre « Acheter atout prix » - Fiche B – Transparent 5 :

Personne seule	
1 petite endive 1 petite pomme 1 tomate moyenne 1 orange 1 ou 2 carottes	2 clémentines 1 bol de soupe ½ à 1 verre de jus de fruit sans sucre ajouté (100 % pur jus) 1 petite assiette de légumes cuits 1 petit bol de salade de fruits
Pour 1 famille (± 4 personnes)	
1 chou vert 1 belle grappe de raisin (environ 400 g) 1 salade 1 chou fleur 1 grande boîte de fruits en conserve	1 grande boîte de haricots verts 1 grande boîte de tomates pelées 2 pamplemousses ½ sachet de légumes surgelés 1 brique de soupe
5 fruits et légumes par jour pour l'apport de vitamines et de fibres	

Il est utile de revoir la taille des portions de fruit. Une portion = 150 g, or les fruits sont souvent plus gros. Dans chaque fiche, les quantités sont à chaque fois indiquées pour une personne seule et pour une famille qui compte environ 4 personnes.

Dans le même chapitre, la fiche C – Transparent 3 donne un aperçu du coût des fruits et légumes (prix pratiqués en France).

Prix de la part	**Cher**	**Moyen**		*Bon marché*	**Très bon marché**
	Plus de 0,40 €	**De 0,21€ à 0,40 €**		**De 0,14 € à 0,21 €**	**Moins de 0,14 €**
Fruits et légumes frais de saison	Haricots verts Champignons frais Cerises Artichauts Fraises	Choux fleurs Salade Poireaux Pommes Brugnons Pêches Endives Pamplemousses roses	Abricots Raisin Melons Clémentines Kiwis Oranges	Bananes Concombres Courgettes Tomates Poires	carottes

Fruits et légumes surgelés ou en conserve	Champignons en conserve	Soupe déshydratée ou en brique	Haricots verts surgelés Épinards surgelés Poireaux surgelés Salades de fruits en conserve Ananas, poires ou pêches au sirop en conserve 1 verre de jus d'orange pur jus (sans sucre ajouté)	Tomates pelées en conserve Printanière de légumes surgelés Légumes surgelés pour couscous Ratatouille surgelée Légumes pour potages surgelés Haricots verts en conserve

Repères pour l'achat

- Vivre le rythme des saisons.
- Regarder le nombre de parts au kilo.
- Repères en quantité par personne : 700 g crus et cuits.

3. LAIT ET PRODUITS LAITIERS

Objectif : Consommer des aliments sources de calcium sous forme de produits laitiers.

Recommandations : Au moins 3 par jour

- Privilégier la variété dans les produits laitiers frais
- Choisir les fromages les plus riches en calcium, les moins gras et les moins salés

Repères de consommation

- Positionner un produit laitier à chaque repas.
- Réaliser des préparations salées ou sucrées.

Dans « Acheter atout prix », la fiche C – Transparent 6 donne un aperçu du coût des produits laitiers (prix pratiqués en France).

1 produit laitier « usuel »	Prix d'une part
150 ml de lait (1/2 écrémé UHT)	0,096 €
20 g d'emmental	0,16 €
30 g de Saint-Paulin	0,18 €
1 pot de 125 g de yaourt nature	0,20 €

30 g de camembert (1/8 de camembert)	0,20 €
100 g de fromage blanc (1 petit pot)	0,21 €
1 portion de fromage fondu	0,25 €
1 boisson au lait fermenté	0,36 €
2 « suisses » de 60 g	0,40 €
30 g de roquefort	0,44 €

Dans ce groupe, il est utile de travailler sur les quantités et la variété des produits laitiers de base et d'intégrer des préparations culinaires ex. yaourt nature + miel ou confiture ou fraises, … Ces préparations « maison » sont toujours moins sucrées que les préparations industrielles.
Les animations se font sous la forme d'ateliers sensoriels qui permettent de redécouvrir le goût naturel des aliments et d'éviter de tomber dans l'abondance de l'industrie agroalimentaire.

4. VIANDE, POISSON, ŒUF

Objectif : Consommer de la viande, du poisson et d'autres produits de la pêche ou des œufs 1 fois par jour en quantité inférieure à l'accompagnement.
Recommandations : 1 à 2 parts par jour
• Viande : privilégier la variété des espèces et les morceaux les moins gras
• Poisson : au moins 1 à 2 fois par semaine
Dans « Acheter atout prix », la fiche C – transparent 5 donne un aperçu d'une portion du coût de viande, de poisson ou d'œufs (en France).

	Cher	**Moyen**	**Bon marché**	**Très bon marché**
Prix de la part	Plus de 1,22 €	De 0,91 € à 1,22 €	Entre 0,60 € à 0,91 €	Moins de 0,60 €
	Truite grise Roussette Jambon Gigot d'agneau Côte de veau	Saumon d'élevage Épaule d'agneau Lapin entier	Lieu noir en tranche Thon naturel en conserve Côtelette Echine de porc Maquereau en conserve Macreuse de bœuf Bœuf haché Filet de merlu	Poulet Rognon de porc Foie de génisse Œuf Miettes de thon Sardines en conserve

Repères de consommation

- Savoir choisir les aliments les plus avantageux.
- Privilégier la diversité.

Ce groupe d'aliments est souvent survalorisé par les personnes en situation de précarité car il a une valeur symbolique énorme. Lors d'animation, il n'est pas nécessaire d'y passer beaucoup de temps et d'énergie, la recommandation est « c'est important mais une part par jour ».
Insister sur la diversité : poisson (en conserve ou surgelé) 2 x/semaine, l'œuf (protéine de référence la moins chère) 1x/semaine, viande c'est-à-dire volaille ou viande de 2ème ou 3ème catégorie. Les viandes de catégorie inférieures sont également bonnes mais demandent plus de préparation.
Les ateliers culinaires sont souvent l'occasion de réactiver le souvenir émotif lié à ces longues préparations (« pot au feu qui mijote»). Les techniques culinaires donnent envie aux personnes de se rassembler et de partager l'histoire des familles ex. bouillon avec légumes secs et pain, riz au lait, ….
La viande, le poisson et les œufs peuvent aussi être remplacés de temps en temps par des protéines végétales (légumes secs ou céréales). Quelques exemples dans le tableau ci-dessous.



5. MATIÈRES GRASSES AJOUTÉES

Objectif : Valoriser les graisses végétales poly-insaturées et consommer avec modération les aliments contenant des graisses cachées : pâtisseries, charcuteries, sauces, …

Recommandations : Limiter la consommation

• Privilégier les matières grasses végétales : huile de soja, de colza, de tournesol, d'olives,...

• Favoriser la variété

• Limiter les graisses d'origine animale (beurre, crème...)

Repères de consommation

• Des huiles uniquement pour assaisonnement pour les crudités.

• Vigilances sur la publicité Oméga 3.

Lors d'animation, utiliser les bonnes matières grasses mais ne pas y consacrer un temps spécifique.

6. PRODUITS SUCRÉS

Objectif : Limiter la consommation de sucre et d'aliments riches en sucre (sodas, confiserie, chocolat, pâtisseries, desserts sucrés, etc.)

Recommandations : équivalent 50 g par jour

• Consommer avec modération les boissons sucrées

• Attention aux aliments gras et sucrés à la fois : pâtisseries, crèmes dessert, chocolat, glaces...

• Placer le goût sucré plutôt à la fin des repas

• Éviter les grignotages

Les animations peuvent être l'occasion de redécouvrir le goût naturel du sucre, de développer les équivalences et de repositionner le sucre à la fin du repas.

7. SEL

Objectif : Limiter la consommation du sel afin de réduire le risque de maladies cardiovasculaires et garantir le maintien d'un bon état de santé.

Recommandations : Limiter la consommation

• Préférer le sel iodé

• Ne pas resaler avant de goûter

• Réduire l'ajout de sel dans les eaux de cuisson

• Limiter les fromages et les charcuteries les plus salés et les produits apéritifs salés

En quoi sont-ils protecteurs ?

✓ À petite dose, le sel permet de maintenir l'équilibre ionique de l'organisme

En France, beaucoup d'efforts ont été faits pour réduire la consommation de sel ex. le Plan National Nutrition Santé (PNNS) a fait diminuer la quantité de sel dans le pain.

8. BOISSONS

Objectif : Valoriser l'eau du robinet pour en consommer un litre ½ par jour et limiter la consommation de boissons alcoolisées (ne pas dépasser, par jour, 2 verres de vin de 10 cl pour les femmes et 3 pour les hommes)

Recommandations : De l'eau à volonté

- Au cours et en dehors des repas
- Limitez les boissons sucrées
- Jouez la diversité dans les boissons chaudes

La soupe existe dans toutes les cultures. Des ateliers de dégustation peuvent être l'occasion de (re)découvrir différentes soupes.

Au chapitre « Acheter atout prix », la fiche C, transparent 7 donne un aperçu du coût des boissons en France.

BOISSONS	**Coût d'un verre 150 ml**	**Coût d'un mois de consommation un litre/jour**
Eau du robinet	0,0002 €	0,03 €
Eau de source	0,02 €	4 €
Sirop + eau du robinet	0,03 €	6 €
Jus d'orange à base de concentré (sans sucre ajouté)	0,09 €	18 €
Soda à base de cola	0,10 €	20 €
Autres boissons sucrées gazeuses (limonades, sodas aux fruits)	0,12 €	24 €
Boissons sucrées non gazeuses (boissons aux fruits, boissons au thé, nectars)	0,13 €	26 €
Pur jus d'orange	0,17 €	34 €
Café (1 tasse : 5 g de café)	0,04 €	
Vin de table à 11 % (1 verre : 10 cl)	0,13 €	
Apéritif anisé (1 dose = 2 cl)	0,30 €	
Bière (1 verre : 25 cl)	0,35 €	

9. ACTIVITE PHYSIQUE

Objectif : Augmenter l'activité physique dans la vie quotidienne pour atteindre au moins l'équivalent d'une demi-heure de marche rapide par jour et réduire la sédentarité surtout chez l'enfant (temps passé devant la télévision, les jeux vidéos…) ;

Recommandations : Au moins l'équivalent d'une demi-heure de marche rapide par jour

• A intégrer dans la vie quotidienne : marcher, monter les escaliers, faire du vélo...

En quoi sont-ils protecteurs ?

- ✓ Une marche quotidienne permet de renforcer les os et les muscles pour un meilleur équilibre. De plus, une exposition modérée au soleil permet de fabriquer de la vitamine D indispensable à l'utilisation du calcium.
- ✓ L'activité physique permet d'exercer la mémoire des gestes et la coordination des mouvements

Les fiches donnent de nombreux exemples pratiques à réaliser avec un groupe, notamment :

- Dans « Manger atout prix », les fiches C transparents C1 et C2 proposent des petits déjeuners ou des goûters équilibrés.
- Dans « Préparer atout prix », la fiche A transparent 2 offre l'occasion de partager ses impressions : envie/pas envie – pourquoi ?
- Dans « Préparer atout prix », la fiche C transparent 12 donne des propositions d'organisation de repas.
- Dans « Préparer atout prix », la fiche D transparent 1 donne des propositions de repas de midi en fonction du temps disponible pour la préparation.

L'utilisation de ce guide requiert le respect des critères méthodo-logiques qui impliquent :

- une prise en compte des représentations, des savoirs, des compétences,
- une reconnaissance des diversités et spécificités des situations,
- une prise en compte des compétences et de la légitimité des acteurs de proximité, la notion de réseau,
- une inscription des actions dans la proximité et la durée.

Elle implique aussi le respect des critères éthiques qui visent :

- la non-stigmatisation des personnes,
- la confidentialité
- la prudence quant aux demandes que l'on fait émerger,
- la reconnaissance des compétences,
- le respect de la liberté d'adhérer ou non à une action.

Nutrition familiale et petit budget … Repères malins et savoirs pratiques



Aline Osbéry est chargée de projet au sein du CRES Lorraine. Actuellement, elle mène un projet sur manger – boire – bouger dans le quartier de Vandoeuvre (Nancy) au sein d'une Maison des Jeunes. Ce quartier compte 5 000 personnes dont 2 000 sont adhérents à la Maison des Jeunes dans lequel le CRES Lorraine est présent à travers différentes animations. Ce projet implique plus spécifiquement des familles mobilisées dans des activités socioculturelles.

Le projet trouve son origine dans une démarche communautaire qui vise à promouvoir des attitudes et des savoir-faire nutritionnels favorables à la santé pour des familles à petit budget.

Dans un premier temps, une conférence débat sur le thème de la nutrition est organisée. Elle permet de faire connaître les recommandations nutritionnelles du PNNS et de mettre en œuvre les rythmes nutritionnels.

Ensuite, des ateliers de 12 séances en deux temps sont mis sur pied.
Les 5 premières séances servent à recueillir les besoins et attentes en terme de nutrition familiale ainsi que les forces et les difficultés.
Les 7 séances suivantes permettent de construire collectivement les réponses adaptées à la communauté pour permettre une nutrition familiale favorable.

Ce projet est en cours et n'a pas encore pu faire l'objet d'évaluation.

Présentation des stands

1. **Petites recettes illustrées - Atelier Vespérales - Lille**



Emmanuel Goulliart est photographe et a voulu mettre son art au service des populations en situation défavorable. Ainsi, avec l'aide de femmes en situation précaire dont plusieurs d'origine étrangère, il a eu l'idée de créer un petit livre de recettes.

« Les Petites Recettes Illustrées » est un livre réalisé en partenariat avec l'association Atelier Vespérales en 2005-2006 par et pour des personnes en difficulté de lecture et d'écriture. Le principe du livre est simple: les différentes étapes des recettes sont décomposées en photographies, ce qui permet ainsi de faciliter la lecture. Les Petites Recettes Illustrées s'adresse à toutes les personnes en apprentissage de lecture (adultes comme enfants) mais également à tous les gourmands curieux de découvrir de nouvelles saveurs...

Pour l'obtenir, s'adresser à Emmanuel Goulliart,129, rue de Douai 59000 LILLE, tél. : 03 20 85 75 75, fax : 03 20 85 75 76, contacts@editions-etagere.com,www.editions-etagere.com

2. **Pom'rallye – La Pommeraie**



Anne Ricotta présente le Centre La Pommeraie qui accueille environ 180 personnes atteintes d'un handicap mental. Depuis plusieurs années, l'Observatoire de la Santé du Hainaut y réalise des sensibilisations à l'alimentation équilibrée tant pour les membres du personnel que pour les personnes présentant un handicap. Au fil du temps, un groupe de travail a vu le jour et a notamment créé un nouveau jeu sur l'alimentation « Pom'rallye ».

Renseignements : Centre La Pommeraie, rue Neuve 15 à 7972 Ellignies Sainte-Anne, tél : 00 32 69 68 46 04, fax : 00 32 69 68 71 33, infopommeraie@centre-la-pommeraie.be

3. **<u>Outils adaptés aux personnes présentant un handicap</u>**

Dans ce stand sont présentés des outils d'éducation nutritionnelle qui ont été exploités avec succès auprès de publics en situation vulnérable (découverte de la pyramide alimentaire, Pic-nic, Les chemins de la santé, La table d'équivalences, Hugo le pas très beau).

4. **<u>Quelques repères pour une alimentation équilibrée</u>**

Présentation de documents émanant du Plan National Nutrition Santé belge et français.

5. **<u>Ressources documentaires</u>**



En complément des ressources documentaires présentes dans la farde distribuée aux participants, un panel de revues et de documents scientifiques disponibles au Centre de documentation de l'OSH sont mis à disposition des participants.



Conclusion

Cette matinée a rassemblé une centaine de participants, issus de 44 institutions différentes, dont la moitié est issue du domaine social et l'autre travaille avec des personnes présentant un handicap.

L'OSH a souligné la difficulté plus spécifique de trouver des outils en éducation santé pour les personnes présentant un handicap.

IV. Références complémentaires

Références sur le thème du logement

- Tableau de bord de la santé 2006, Observatoire de la Santé du Hainaut, rue Saint-Antoine 1 – 7021 Havré

Brochures

- Tabac et si j'arrêtais ? - Observatoire de la Santé du Hainaut, rue Saint-Antoine 1 – 7021 Havré
- Ma maison ma santé. La fumée de tabac – Ville de Saint Ghislain - rue de Chièvres, 17 – 7333 Tertre
- Ma maison ma santé. Les pesticides – Ville de Saint Ghislain - rue de Chièvres, 17 – 7333 Tertre
- Ma maison ma santé. Les acariens – Ville de Saint Ghislain - rue de Chièvres, 17 – 7333 Tertre
- Ma maison ma santé. Ma maison, ma santé – Ville de Saint Ghislain - rue de Chièvres, 17 – 7333 Tertre
- Ma maison ma santé. L'humidité et les moisissures – Ville de Saint Ghislain - rue de Chièvres, 17 – 7333 Tertre
- Ma maison ma santé. Le monoxyde de carbone – Ville de Saint Ghislain - rue de Chièvres, 17 – 7333 Tertre
- Ma maison ma santé. Le bruit – Ville de Saint Ghislain - rue de Chièvres, 17 – 7333 Tertre
- Le Co, un tueur en série – Service Public Fédéral Intérieur - rue de Louvain, 1 – 1000 Bruxelles
- Maison sans poussière, maison sans soucis - Fondation pour la prévention des allergies, rue de la Concorde, 56 – 1050 Bruxelles
- Un toit pour être bien chez soi – ATD Quart Monde – rue de la Savonnerie, 7 – 1080 Bruxelles
- L'humidité et la condensation – asbl Convivences – rue Van Artevelde, 83 – 1000 Bruxelles
- Lutter contre les cafards – Santé et Environnement – rue des Tanneurs, 169 – 1000 Bruxelles
- Moisissures ou humidité dans le logement - Santé et Environnement – rue des Tanneurs, 169 – 1000 Bruxelles
- Ma maison en bonne santé – Interenvironnement Wallonie – bld du Nord, 6 – 5000 Namur
- L'ambulance verte - Interenvironnement Wallonie – bld du Nord, 6 – 5000 Namur
- Je peux résoudre les problèmes d'humidité dans ma maison Série « La santé et l'habitat », fiche 1, février 2003 – Espace Environnement - rue de Montigny 29 - B 6000 CHARLEROI

- Votre maison respire la santé, Mutualités Libres – rue Saint Hubert, 19 – 1150 Bruxelles
- Prévenir l'intoxication au Co, le guide de la maison – CBC Assurances

Outils didactiques

- Guide d'accompagnement pour les professionnels de la santé « Il était une fois ma chambre, mon univers, ma santé » – CERES – Université de Liège
- Dossier - « Attention au Co » – Cultures et Santé asbl – rue Gallait, 60 – 1030 Bruxelles
- Dossier – « Attention au plomb dans la maison » – Cultures et santé asbl - rue Gallait, 60 – 1030 Bruxelles
- Exposition didactique de l'Institut Provincial d'Hygiène et de Bactériologie (I.P.H.B.) – Laboratoire d'études et de prévention des pollutions intérieures - boulevard Sainctelette 55 – 7000 Mons – 065/ 40 36 10 - E-mail : iphb.info@hainaut.be – www.hainaut.be/iphb
- Maison interactive - Espace Environnement – rue de Montigny 29 - 6000 Charleroi - Tél. : 071/ 300 300 - E-mail : info@espace-environnement.be - www.espace-environnement.be
- Exposition « Ma casa bon vivre » - Habitat et Rénovation – rue Sans Souci, 110 a – 1050 Bruxelles – 02/649 41 25 - E-mail : habitatetrenovation@skynet.be - www.habitatetrenovation.be
- DVD et dossier pédagogique « Ma casa bon vivre » - Habitat et Rénovation – rue Sans Souci, 110 a – 1050 Bruxelles – 02/649 41 25 - E-mail : habitatetrenovation@skynet.be -www.habitatetrenovation.be

Références scientifiques

Des références scientifiques issues de la base de données DOCTES. Sur le site **www.md.ucl.ac.be/doctes** avec le mot-clé « logement », on trouve une sélection de documents qui illustrent en français et de manière pertinente la thématique du logement et de la santé :

- COENS F., LOUTERMAN D., CHERBONNIER A. (2005) A Bruxelles, le porte à porte pour éduquer à la santé in La Santé de l'Homme n° 380, novembre – décembre, pp. 4-6. Cote RESO S.02
- DE SPIEGELAERE M. (2005) Santé et habitat : réflexion à propos d'une tentative d'approche multiple et sectorielle in Promotion & Education Suppl. 3, pp. 23-27. Cote RESO H.01
- Union des Mutuelles Libres (2005) Votre maison respire la santé, Bruxelles, 13 p. Cote RESO BS.12
- (2004) Recherche-action « Santé et Habitat ». L'approche des généralistes. Rapport final. Collaboration entre les médecins généralistes bruxellois et l'Observatoire de la santé et du social (septembre 2002-juin 2004) consulté sur Internet en septembre 2005 à l'adresse http://www.observatbru.be/nl/Sante/Rapport RA_2004.pdf Cote RESO WC.03.04.05
- « Ensanter » l'habitat, in Santé Conjuguée n° 18, pp. 18-116. Cote RESO C.02
- Habitat et santé (2004-08) in Bruxelles Santé n° 34, pp. 10-17. Cote RESO B.12

- OMS (2004) Habitat et santé : Etat des connaissances. Document de référence. Consulté sur Internet en septembre 2005 à l'adresse http://www.euro.who.int/document/HOH/fbackdoc01.pdf, 27 p. Cote RESO WC.03.04.06
- Santé et habitat : des relations étroites (2006-12) in Education Santé n° 218, pp. 3-15

Références sur le thème de l'alimentation

Cette partie est issue du Travail de Fin d'Etudes (TFE) réalisé par Caroline GOFFIN, Bachelière en 3ème diététique à l'Institut Paul Lambin, intitulé ALIMENTATION ET PRECARITE et soutenu en juin 2007.

1. « L'alimentation atout prix »

Ce classeur pédagogique, élaboré par le Comité départemental d'éducation pour la santé de Meurthe-et-Moselle en partenariat avec le CERIN et le CFES, est destiné aux professionnels du secteur médicosocial. Cet outil de formation et d'animation se donne pour objectif de valoriser la préparation et le partage des repas et de récréer des liens entre les personnes démunies et leur entourage.

Thème : Alimentation - Budget

Description : Ce classeur est un outil d'intervention constitué de fiches et de transparents.

Objectif : Valoriser la préparation et le partage des repas et recréer des liens entre les personnes démunies et leur entourage.

Support : Classeur pédagogique

Public : les professionnels de la santé et du secteur social et les bénévoles d'associations caritatives.

Année de création : 1997, actualisé en 2005.

Prix : Gratuit

Conseils : Cet outil demande des explications au préalable.

Auteurs, éditeur ou promoteur de l'outil : Disponible sur demande à l'INPES et téléchargeable gratuitement sur le site (http://www.inpes.sante.fr/)

L'outil a été réalisé par un groupe de travail associant des professionnels de l'éducation pour la santé, de la Direction générale de la santé, de structures au contact des populations en situation de précarité, de l'Inserm, du Cerin et d'une conseillère en économie sociale et familiale.

Commentaire :
Les fiches et les transparents sont clairs et pédagogiques : un pour présenter et réfléchir, un autre pour exposer les réponses.

2. ***« Alimentation et insertion : Guide d'accompagnement du "Calendrier tous à table" »***

Thème : Alimentation

Description : Ce guide a été élaboré dans le cadre du programme "alimentation et insertion" coordonné par le Ministère délégué à l'intégration, à l'égalité des chances et à la lutte contre l'exclusion, et en cohérence avec le guide La santé vient en mangeant (octobre 2003).
Le guide accompagne le calendrier "Tous à table" et l'affiche de promotion concernant l'alimentation équilibrée, le budget et l'hygiène.
Il accompagne la formation des bénévoles distribuant l'aide alimentaire. Il fournit des astuces et des conseils appropriés, qui permettent aux bénévoles de trouver les moyens de donner envie à leurs interlocuteurs de se mettre à table, quelle que soit la situation dans laquelle ils se trouvent.

Objectif : L'objectif du guide est de fournir aux bénévoles intervenants dans les structures d'aide alimentaire, des informations pratiques pour promouvoir des modes alimentaires favorables à la santé et ainsi favoriser l'insertion des populations fréquentant ces structures par l'alimentation.

Support : Un calendrier accompagné d'un guide (format A4) et d'une affiche.

Public : **bénévoles et aux salariés** de l'aide alimentaire mais également aux **usagers.**

Année de création : Octobre 2005

Prix : Gratuit

Auteurs, éditeur ou promoteur de l'outil :
Ministère délégué de la Cohésion et de la Parité – Rue des Grenelles 1 – 75007 Paris – France
Téléchargeable sur ce site :
http://www.sante.gouv.fr/htm/pointsur/nutrition/actions45.htm

3. « ***Bien manger sans trop dépenser*** »

Thème : Alimentation – Budget

Description : Ce dépliant s'adresse aux populations et fait le tour des aspects pratiques de l'alimentation.

Objectif : Aider les gens à gérer au plus juste et au mieux leur budget.

Support : Des photographies

Public : Adulte

Auteurs, éditeur ou promoteur de l'outil :
Disponible sur demande au CERIN
Le CERIN – Centre de Recherche et d'Information Nutritionnelles
Adresse : 45, rue Saint-Lazare – 75314 Paris cedex 09 – France
Tél : +33 1 49 70 72 20 / Fax : +33 1 42 80 64 13
Site internet : www.cerin.org
e-mail : nutrition-fr@cerin.org

4. *« Manger - Bouger »*

Le gouvernement de la communauté française veut mobiliser ses capacités en termes de promotion de la santé, d'enseignement et de sport pour développer et mettre en place une politique coordonnée de promotion des attitudes saines sur les plans alimentaires et physiques à destination des enfants et des adolescents. Cette politique comprend de soutenir, de développer et de créer des projets qui portant sur les attitudes qui induisent une alimentation saine et la pratique d'activités physiques.

Thème : Alimentation

Description : La campagne repose sur toute une série d'outils mis à disposition des professionnels de la santé :

- Mangerbouger.be : le Journal des écoles
- Vrai/faux sur l'alimentation et l'exercice physique pour les élèves de 4e année
- Magnet
- Affiche promouvant une alimentation équilibrée
- Affiche promouvant l'exercice physique
- Carte postale promouvant une alimentation équilibrée
- Carte postale promouvant l'exercice physique

Objectif : L'objectif de la campagne est de motiver les jeunes et leurs parents à adhérer à un mode de vie reposant sur l'alimentation saine et sur la pratique d'une activité physique régulière.

Support : Idem description

Public : Jeune et adulte

Prix : Gratuit

Auteur, éditeur ou promoteur de l'outil :

- Gouvernement de la Communauté française de Belgique propose le site de la Politique de promotion des attitudes saines sur les plans alimentaire et physique du Gouvernement de la Communauté française de Belgique : *http://www.mangerbouger.be/*

- Service communautaire de promotion de la santé - Question Santé asbl.
  Rue du Viaduc 72 – 1050 Bruxelles – Belgique
  Tél. : 02/ 512 41 74 / Fax : 02/ 512 54 36

Commentaire :
La campagne médiatique permet de renforcer les actions de sensibilisation et de promotion à l'alimentation saine et à l'activité physique via un journal, des affiches, des cartes postales, des jeux pour les enfants.

5. « Guide du budget familial »

Thème : Budget

Description : Ce guide de consommateur avisé est un outil pour la gestion du budget familial. On y trouve un ensemble de conseils qui ont été inspirés par des personnes qui avaient été confrontées à toutes les difficultés nées du surendettement. On y parle un peu d'alimentation te on y donne des conseils pour faire ses courses.

Objectif : Informer et/ou prévenir le surendettement.

Support : Une brochure

Public : Adulte

Auteur, éditeur ou promoteur de l'outil :
A.S.B.L. Education Permanente des Femmes Prévoyantes Socialistes du Centre et de Soignies.
Editeur responsable : DEL CUL L. (Secrétaire F.P.S.) 114, rue Ferrer - 1170 LA HESTRE – Belgique
Secrétariat : 064/27 94 14

6. « Guide général : Vivement recommandé pour jeunes et moins jeunes »

Thème : Alimentation équilibrée

Description :

« *Guide général : Vivement recommandé pour jeunes et moins jeunes* » est un document officiel belge élaboré dans le cadre du PNNS. Cet outil de 63p. Il présente des informations et des repères de consommation. Autrement dit, il traduit de manière simple et pratique les objectifs du PNNS tout en tenant compte des habitudes alimentaires, du mode de vie et des goûts de chacun. Ce guide se veut accessible au plus grand nombre.

Objectif : Ce guide a été créé pour apporter à l'ensemble de la population des repères clairs et fiables pour acquérir de bonnes habitudes alimentaires et pratiquer une activité physique suffisante. Il s'inscrit dans les actions menées dans le cadre du Plan National Nutrition Santé (PNNS), dont l'objectif est d'améliorer l'état de santé de la population belge.

Support : Guide sous forme d'un petit livre

Public : Jeune et adulte

Prix : Gratuit

Conseils : Il peut être lu dans l'ordre, mais vous pouvez aussi passer d'un chapitre à l'autre. Des précisions ou compléments d'information sont proposés en italique et en brun dans le texte, pour celles et ceux qui souhaitent aborder certains points avec plus de précision.

Auteur, éditeur ou promoteur de l'outil :
Disponible sur commande ou téléchargeable sur le site internet.
Une initiative du Ministère des Affaires Sociales et de la Santé Publique
Site internet : www.monplannutrition.be

7. « La santé vient en mangeant : Le guide alimentaire pour tous »

« C'est ce qui a été fait sous la forme d'un « *Guide Alimentaire pour Tous : La Santé vient en mangeant* ». Ce guide informe les lecteurs mais surtout leur montre comment on peut mettre en pratique les conseils et les recommandations du PNNS
Les objectifs nutritionnels ne sont pas, pour la plupart d'entre eux, aisément compréhensibles par le grand public qui n'a pas l'impression de consommer nutriments mais des aliments. » S. HERCBERG – Alimentation et Précarité n°28 – Janvier 2005.

Thème : Alimentation équilibrée

Description :
« *La santé vient en mangeant : Le guide alimentaire pour tous* » est un document officiel français élaboré dans le cadre du PNNS. Les auteurs de ce guide ont été réunis par l'AFSSA (Agence Française de Sécurité Sanitaire des Alimentaire). Cet outil de 127p a été validé trois fois par l'AFSSA. Il présente des informations et des repères de consommation. Autrement dit, il traduit de manière simple et pratique les objectifs du PNNS tout en tenant compte des habitudes alimentaires, du mode de vie et des goûts de chacun.

Objectif :
L'objectif du PNNS est d'améliorer l'état de santé de la population française grâce à l'alimentation et l'activité physique.

Support : Guide sous forme d'un petit livre

Public : Adulte

Année de création : septembre 2002

Prix : Gratuit

Conseils :
Ce guide est un outil adapté à la population générale, sans pathologie étant âgée de plus de 3 ans.
Ce guide rappelle qu'il n'est pas adapté aux personnes suivent un régime alimentaire particulier prescrit par un médecin et dans le cadre d'une pathologie spécifique (allergies alimentaires, diabète, intolérance au gluten ou maladie cœliaque ou encore certaines maladies rénales).

Auteur, éditeur ou promoteur de l'outil :
Disponible sur demande écrite à l'INPES
Institut National d'Education pour la Santé
42, Boulevard de la Libération – 93203 Saint-Denis cedex – France
Tél : +33 1 49 33 22 22 / Fax : +33 1 49 33 23 90

Site internet : www.inpes.sante.fr

8. « *La santé vient en mangeant : Document d'accompagnement du guide alimentaire pour tous destiné aux professionnels de santé* »

Thème : Alimentation équilibrée

Description :

« *La santé vient en mangeant : Document d'accompagnement du guide alimentaire pour tous destiné aux professionnels de santé* » est un document officiel français élaboré dans le cadre du PNNS. Les auteurs de ce guide ont été réunis par l'AFSSA (Agence Française de Sécurité Sanitaire des Alimentaire). Cet outil de 93p a été validé par l'AFSSA. Il propose aux professionnels des informations scientifiques qui sont à la base des recommandations nutritionnels correspondent aux objectifs du PNNS. Il vient en complément du guide alimentaire destiné au grand public : « La santé vient en mangeant, le guide alimentaire pour tous »

Objectif :

L'objectif de ce guide est de permettre aux professionnels de la santé d'aborder avec leurs patients les questions liées à la nutrition et de répondre aux interrogations que le guide destiné au grand public *La santé vient en mangeant* pourrait susciter et ce, de manière simple et concrète.

Rappelons que l'objectif du PNNS est d'améliorer l'état de santé de la population française grâce à l'alimentation et l'activité physique.

Support : Guide sous forme d'un petit livre

Public : Professionnels de la santé

Année de création : septembre 2005

Prix : Gratuit

Conseils : Ce guide est un outil adapté aux professionnels de la santé. Il fourni à ceux-ci des éléments de réponses approfondis aux questions que la version grand public pourrait amener.

Il renseigne sur le PNNS, les objectifs du PNNS et sur le comment aborder la population. Il est intéressant de s'aider de cet outil pour une meilleure prise en charge du public.

Auteur, éditeur ou promoteur de l'outil :
Disponible sur demande écrite à l'INPES
Institut National d'Education pour la Santé
42, Boulevard de la Libération – 93203 Saint-Denis cedex – France
Tél : +33 1 49 33 22 22 / Fax : +33 1 49 33 23 90
Site internet : www.inpes.sante.fr

9. ***« Le Photo-Alimentation »***

Thème : Alimentation

Description : Cet outil est composé de 55 photographies présentant des individus, des scènes de la vie quotidienne, des lieux et espaces de vie, des situations,… Il est inspiré de la méthode du Photolangage® : il est demandé aux participants d'essayer d'exprimer devant le groupe certains aspects de leur expérience personnelle à partir d'une question posée et nécessitant un choix personnel d'une ou plusieurs photos. En fait, cet outil facilite la mise en mots des représentations liées à l'alimentation et il permet de prendre conscience des positionnements personnels et de les travailler à partir de photographies.

Objectif : L'outil photo alimentation est un support d'animation destiné à des actions de prévention en alimentation.
C'est un outil d'animation qui permet l'expression individuelle et collective autour du thème alimentation. C'est un instrument qui va permettre d'alimenter un projet de prévention ou d'éducation pour la santé. Réaliser une seule séance avec cet outil n'a que peu de sens.
Cet outil possède une approche globale de l'alimentation et non d'une volonté de modifier les pratiques alimentaires des individus afin de les rendre conformes à la norme nutritionnistes.

Support : Des photographies

Public : Adulte

Conseils : Pas de règle précise quant à la participation de l'animateur mais s'il participe, il abandonne son statut privilégié (équivalence des positions et des avis). Cependant, il est conseillé de ne pas prendre la parole en premier (risque de freiner ou de bloquer l'expression des autres) ni en dernier (risque de fermer le débat).
L'outil peut favoriser le récit de certains vécus et d'expériences difficiles. L'animateur doit être capable de maîtriser ces situations pour que l'exercice continue.
Tous doivent s'exprimer, les règles sont à bien appliquer (non jugement), les confrontations doivent être respectueuses et constructives.

Auteur, éditeur ou promoteur de l'outil :
FLOUREZ A., DALLE B.
Téléchargeable sur internet

Commentaire :
Le concept est à promouvoir. Dommage que les photos ne soient pas belles et que certaines marques y apparaissent.
L'utilisation de l'outil impose au professionnel une démarche réflexive sur ses valeurs, ses principes et ses représentations qui peuvent être autant de freins à la libre expression et à la créativité des personnes

10. « Manger équilibré sans se ruiner »

Thème : Alimentation

Description : Brochure de quatre pages donnant des conseils alimentaires par familles alimentaires pour manger équilibré sans trop dépenser.

Objectif : L'objectif est de montrer qu'il est tout à fait possible de mange sainement à petits prix (avec moins de 5 €/jour)

Support : Brochure

Public : Adulte

Prix : gratuit

Auteur, éditeur ou promoteur de l'outil :

Health and Food est une publication de Sciences Today

Editeur responsable : Danièle Degossely

Rue de Rixensart, 18/17 – 1332 Genval - Belgique

Tél. / Fax 02/653.21.58

http://www.healthandfood.be/html/fr/contact.htm

11. *« Notre santé à table - 2ème atelier : Alimentation et budget : L'équilibre possible »*

Thème : Alimentation

Description : Le guide d'animations « *Notre santé à table* »a pour but de promouvoir une image positive de l'alimentation équilibrée via une série d'activités d'éducation nutritionnelle. Ces activités portent sur l'alimentation équilibrée, le budget et l'étiquetage. Cet outil est destiné aux animateurs de groupe d'adultes (précarisés ou non) se réunissant dans le cadre d'initiative d'éducation permanente (mutualiste ou autre).

Objectif : Connaître les moyens d'acheter des produits sains sans trop dépenser

Support : Livre dont la partie Alimentation et budget fait 15p.

Année de création : décembre 1999

Conseils : La participation au premier atelier « Equilibre alimentaire : de la théorie à la pratique ».

Auteurs, éditeur ou promoteur de l'outil :

Éditeur responsable et personne de contact : Michèle Lejeune

Carolo Prévention Santé asbl – Bd Zoé Drion, 1 – 6000 Charleroi – Belgique

Tél. 071/92.53.51 / Fax. 01/92.53.52

Mail : carolo.preventionsante@scarlet.be

Site internet : http://www.fagc.be/act_details.php?id=23

12. *« Nutrition en zones urbaines sensibles : action autour du petit déjeuner »*

Cet outil est un guide d'action, composé en grande partie de fiches, destiné aux professionnel médicosociaux, bénévoles et acteurs de terrains ; il comprend une analyse des pratiques et propose une démarche pour une mise en œuvre de programmes d'éducations pour la santé à partir d'actions éducatives autour du petit déjeuner.

Thème : Alimentation

Description : Ce livre est construit en 3 parties (Connaître, Réfléchir, Agir), à partir d'une analyse pratique, il propose une démarche illustrée sous forme de fiches qui permettront aux prometteurs de dépasser les actions ponctuelles sur le petit déjeuner pur mettre en œuvre de véritables programmes d'éducation pour la santé.

Objectif : Ce guide a pour objectif d'accompagner une action « Petits déjeuners à l'école » qui s'inscrit dans un programme d'envergure nationale développé depuis 1995. (L'opération « Petit déjeuners à l'école » est initié et financée par la Direction de l'action sociale (DAS) et la Délégation interministérielle à la ville des centres communaux d'action sociale (UNCCASF)).

Support : Un livre de 53p.

Public : Adultes, travailleurs sociaux, professionnels de la santé

Auteur, éditeur ou promoteur de l'outil :
Disponible sur demande écrite à l'Institut National d'Education pour la Santé (INPES)
42, Boulevard de la Libération – 93203 Saint-Denis cedex – France
Tél : +33 1 49 33 22 22 / Fax : +33 1 49 33 23 90
Site internet : www.inpes.sante.fr

Auteurs : TULEU F., MICHAUD C.
Edition CFES (devenu CERIN)

13. *« Réaliser son menu pour 2,5 € »*

Thème : Alimentation - Budget

Description : L'outil est un recueil d'un nombre appréciable de recettes (117 fiches recettes) des plus simples au plus élaborés à la portée de tous et à des prix très compétitifs. Il contient aussi des listes des différentes fiches recettes et de leur prix, ainsi que de 12 exemples de menu à ~2,5€.

Objectif : L'objectif de cet outil est de rendre le professeur d'art culinaire actif dans le domaine de l'éducation à la santé tout en tenant compte du coût de la vie (dans une société dite de « consommation »)

Support : Un classeur de recettes de cuisine

Public : Jeunes en âge scolaire

Année de création : Juin 2006

Prix : 27 € (1 farde + les 147 fiches) – référence 06/05

Conseils : Les professeurs utilisant cet outil devront tenir compte de l'évolution du coût de la vie car les prix des ingrédients utilisés dans les recettes ont été relevés en 2004.

Auteur, éditeur ou promoteur de l'outil :
Auteurs : RAHIER Joseph
Editeur : CAF (Centre d'Autoformation et de Formation continuée)
Promoteur : Enseignement de la Communauté française, La région Wallonne
Référence du document : 06/05 D/0937/2006/05
Site internet : *http://www.lecaf.be/publi/fichpub1.asp?ref=130*

Commentaire :
L'outil se présente : « Réaliser des menus complets, variés et équilibrés pour 2,5€ n'est pas inconcevable »
L'idée du classeur est excellente mais le souci est que les recettes ne sont pas toutes équilibrées. L'idée de l'outil est à prendre, les recettes sont à revoir.

14. « Petites recettes illustrées »

Thème : Alimentation équilibrée

Description : Cet outil est un livre de recettes qui a été réalisé par et pour des personnes en difficultés de lecture et d'écriture.

Objectif : « Grâce à la cuisine, culture universelle favorisant l'échange, le projet « Petites recettes illustrées » donne une reconnaissance aux personnes qui ont participé. Cette expérience culinaire est un petit essai pour susciter l'envie de partager, l'envie d'apprendre et d'ouvrir un livre. » L'objectif principale est de donner aux personnes en difficultés de lecture et d'écriture la possibilité d'apprendre, d'ouvrir un livre accessible à leur connaissance et de valoriser les différentes cultures avec ces diverses recettes et appétissantes.

Support : Petit livre de recettes illustrées

Public : Professionnels de la santé

Année de création : 2006

Prix : 4 €

Auteur, éditeur ou promoteur de l'outil :
La procuration de l'outil peut se faire par l'association Atelier Vespérales ou par Emmanuel Goulliart.
Réalisé par l'association Atelier Vespérales et Emmanuel Goulliart (emmanuel@vespérals.fr)
Edition de l'Etagère SARL – 129 rue de Douai – 59000 Lille – France
Tél : +33 3 20 85 75 75
Site internet : www.editions-étagère.com
Mail : contact@editions-etagere.com

Commentaire :
Cet outil présente bien, il est facile à utiliser et le prix est acceptable. Les photos sont réussies, dommage qu'au sein de la recette elles soient si petites.

Tableau de résultats se retrouvant dans le mémoire présenté par Michèle Lejeune sur les consommations et les comportements alimentaires en milieux défavorisés par rapport à la population générale (revue de littérature de l'Unité RESO UCL, 1998).

Glucides	**Fruits**	**Légumes**	**Viandes**	**Produits laitiers**	**Graisses**	**Comportements**
Céréales : -6% sucres rapides ↗	-43%	-8%	-18%	-15%	+25%	- apport énergétique plus élevé chez les enfants de familles défavorisées (BMI plus élevé)
Confiseries chez les enfants						- achats caractérisés par leur monotonie et par les à coup liés aux difficultés budgétaires. - Préparation des repas courte, plats monotones et peu élaborés.
						- Mauvaise répartition des repas, insuffisance de déjeuner et grignotage plus fréquent chez les enfants de milieux défavorisés.
↘ mais des sucres rapides ↗	↘↘	↘	OK mais plus grasse	↘	↗	- Apports énergétiques augmentés - Ce sont les mêmes personnes qui cumulent toutes les carences
↗ sucres rapides	↘		↘	↘	↗	- Achats irréguliers, repas monotones - Mauvaises répartition des repas - Boulimie, techniques d'amaigrissement agressives plus fréquentes - Carences en vitamines et oligo-éléments - Surpoids plus fréquents (enfants 19% vs 9%)
↗			+ grasse		↗	

Issu de LEJEUNE M., « Facteurs influençant les comportements alimentaires de populations en précarité sociale de Dampremy et Marchienne-Dorcherie (Charleroi) », Louvain en Woluwe, janvier 1998, p33bis-33.

Des conseils de bon sens pour faire ses courses avec un budget réduit :

Réfléchir avant d'aller faire ses courses

Où ? Hypermarché et supermarché sollicitent davantage que les maxidiscompteurs mais ceux-ci mettent peu en avant les fruits et légumes, et les produits laitiers.

Qui ? Seul ou avec les enfants ? La présence des enfants crée davantage de tentations.

Quand ? De préférence après avoir mangé. La faim augmente l'envie de plats préparés et gâteries.

Comment ? Se munir d'une liste réalisée à partir des menus prévus pour la semaine.

Débusquer les astuces marketing qui font consommer davantage

- Les rayons alimentaires étant systématiquement placés après d'autres rayons (jouets, textile…), repérer la seconde entrée qui débouche directement dans les rayons alimentaires.
- Les produits en tête de rayon… incitent à acheter plus et souvent plus cher. Ne pas se laisser tenter par des produits qui ne sont pas de consommation habituelle.
- La publicité, les promotions, les cartes de fidélité tendent à influencer l'acte d'achat en indiquant des baisses de prix, des ventes en lot… ce qui ne correspond pas toujours aux besoins réels. Se limiter à la liste d'achat.

La sélection des produits

Le prix : Comparer à l'aide du prix au kilo, les prix des produits emballés et ceux à la coupe, des plats cuisinés et des plats confectionnés à la maison.

La qualité nutritionnelle : Se souvenir des produits de meilleur rapport qualité/prix.

La quantité : Les emballages par lot sont souvent moins chers mais il faut les acheter selon ses besoins pour éviter les pertes.

La lecture des étiquettes

- Dénomination du produit
- Quantité nette, correspondant à la part réellement consommable
- Différence entre les mentions « à consommer de préférence avant le… » et « à consommer jusqu'au… »
- Conditions particulières de conservation

Information nutritionnelle, rayon par rayon

Biscuits et confiseries : les biscuits « light » ont souvent un allégement modeste… portant sur les matières grasses et non sur le sucre et ils sont plus chers que les autres.

Conserves et surgelés : les légumes en conserve ou surgelés sont souvent moins onéreux que les légumes frais.

Produits laitiers : explications sur le pourcentage de matières sèches ou le pourcentage de produit fini.

Boissons : les sodas renferment sept morceaux de sucre par canette (soit les trois quart de l'apport recommandé pour un enfant). Explication sur les appellations « pur jus de fruit », « jus de fruit à base de concentré » et nectar de fruits. Ces boissons peuvent représenter 10% du budget alimentaire, quand elles prennent une place importante dans la consommation quotidienne.

Adresses utiles

Banques alimentaires de Belgique
La fédération belge des Banques Alimentaires
Rue de Glasgow, 16
B 1070 Bruxelles - Belgique
Tél. : +32 (0)2 559 11 10
Fax : +32 (0)2 559 11 29
E-mail : foodbanks @ skynet.be
http ://www.banquesalimentaires.be
Compte bancaire : 068-2109365-30

Banque Alimentaire de Bruxelles-Brabant (BAB)
Rue de Glasgow, 16
B 1070 Bruxelles
Tél. : +32 (0)2 522 97 00
Fax : +32 (0)2 522 20 74
E-mail: logistic@foodbank-brabant.be

Banque Alimentaire du Pays de Charleroi et du Centre (BAC)
Rue Petite Chenevière, 72
B 6001 Marcinelle
Tél. : +32 (0)71 51 02 39
Fax : +32 (0)71 51 02 39
E-mail: b.a.c.c@skynet.be

Banque Alimentaire de la province de Liège (BAL)
Siège social
Rue de la Gare, 33
B 4102 Ougrée
Fiche information
Tél. : +32 (0)4 337 92 92
Fax : +32 (0)4 337 06 08
E-mail: banquealimentaire.liege@tiscali.be

Entrepôts et distribution
Quartier Général Leman
rue de la Tonne, 80
B 4430 Ans

Banque Alimentaire de Namur et Luxembourg (BANL)
Château de Saint-Marc, 70
B 5003 Saint-Marc
Tel. : +32 (0)81 73 22 92
Fax : +32 (0)81 46 06 61
E-mail: banque@tiscali.be

Banque Alimentaire de Tournai-Mons-Borinage (BAT)
Boulevard du Roi-Albert, 60
B 7500 Tournai
Tél. : +32 (0)69 22 36 06
Fax : +32 (0)69 23 55 19
E-mail: p.dumortier@notele.be

Voedselbank Antwerpen-Mechelen-Turnhout (VBAMT)
Lambrechtshoekenlaan, 254, Bus 2
B 2170 Merksem
Tél. : +32 (0)3 645 01 79
Fax : +32 (0)3 645 01 79

Voedselbank Limburg (VBL)
Herckenrodebosstraat, 40, Bus 7
B 3511 Hasselt
Tél. : +32 (0)11 87 36 49
Fax : +32 (0)11 87 26 57
E-mail: voedselbank.limburg.vzw@belgacom.net

Voedselbank Oost-Vlaanderen (VBO)
Doornzele Dries, 112
B 9940 Evergem.
Tel. : +32 (0)92 38 33 77
Fax : +32 (0)92 38 33 77
E-mail : voedselbank.ov@tiscali.be

Voedselbank West-Vlaanderen (VBW)
Weidenstraat, 20 bis
B 8520 Kuurne
Tél. : +32 (0)56 72 88 74
Fax : +32 (0)56 70 20 87
E-mail: vbw@yucom.be

Opération thermos asbl
Siège social : Rue Franciscus Vandevelde 9 à 1160 Auderghem
N° entreprise 451619627
068-2419673-35
Renseignements via le coordinateur: T. : 02.569.45.15
E-mail via le président: operationthermos@hotmail.com
Site internet de l'asbl : http://www.thermos-asbl.be/

Restos du cœur
Siège social : Jean Blanchez
32 Quai du Roi Albert - 4020 LIEGE
Tél.: 0496 95 40 86 / Fax: 04 253 26 93
CB: 240–0333333–45

Siège administratif : Dominique TILLIEUX
4 Rue Vinâve - 4030 GRIVEGNEE (Liège)
Tél.: 04 247 15 71 / Fax: 04 247 15 71

Siège régional : Suzanne Vanwyngaerden
128, Torhoutsesteenweg 8400 OOSTENDE
Tél.: 0496 20 30 37

ARLON : Pascal Lecocq
Rue Godfroid Kurth 2 - 6700 Arlon
Tél.: 063 23 41 12
CB: 001-2988710-22

CHARLEROI : Patrick Alart
Rue du Fort 80 - 6000 Charleroi
Tél.: 071 86 70 58 / Tél.: 071 86 70 03 / Fax: 071/86 70 60
CB: 001-2635482-68

GEMBLOUX
Madame Yvonne Jacquet - L'Hoest
Siège social: Rue de Mazy, 13 - 5030 Gembloux
Lieu où sont servis les repas et la distribution des colis: Collège St Guibert - place St Guilbert 4 - 5030 Gembloux
Tél.: 081 61 05 63 / GSM: 0474 495 284
CB: 103-0115510-51

LAEKEN : Muriel Van Keymeulen - Alex Dorban
Siège social: Rue de l'Abricotier, 7 - 1000 BRUXELLES
Tél.: 02 543 63 86 / Fax: 02 543 63 84
Adresse du Resto: Rue Stéphanie, 27 - 1020 Laeken
Tél.: 02 420 60 87
CB: 001-4117438-58

LIÈGE : Clémence Lambinon - Caroline Colson
Rue R.Geenen 9 - 4020 Liège
Tél.: 04 344 08 00
Service social : 04/344 08 88
CB: 145-0539539-84

MALDEGEM : Anita Hugal
Gasmeterstraat 6 - 9990 Maldegem
Tél.: 0496/74 27 40
CB: 068-22 97 742-33

MARCHE : Annette Feroumont
Rue de Luxembourg 59 - 6900 Marche-en-Famenne
Tél.: 084 31 59 67
CB: 732-0031971-12
MONS : Claudine Glineur
Sentier Malaquin 2b - 7000 Mons
Tél.: 065 34 63 77 / Fax: 065 36 08 44
CB: 068-2052667-77

MOUSCRON : Marc Sieux
Rue St Pierre 52 - 7700 Mouscron
Tél.: 056 34 74 48 / Fax: 056 84 03 04
CB: 799-5430205-50

NAMUR : Roberto Galante
Rue d'Arquet 3/5
5000 Namur
Tél.: 081 22 53 23 / Fax: 081 22 47 85
CB: 068-2053667-10

OSTENDE : Pierre De Coninck
Lijndraaiersstraat 52

8400 Oostende
Tél.: 059 50 08 37
CB: 738-0103976-14

QUIÈVRAIN : Brigitte Waroquier
rue Grande 66 - 7380 Quiévrain
Tél.: 065 63 38 24 / Tél.: 0474 48 35 81
CB: 068-2407026-95

ST GILLES : Isabelle Bariseau, coordinatrice
Rue de Bosniestraat 22 - 1060 Saint-Gilles
Tél.: 02 538 92 76 / Fax: 02 534 06 41
CB: 068-2314550-60

VERVIERS : MC Krings
Place de l'Abattoir 10
4800 Verviers
Tél.: 087 33 63 63 / Fax: 087 33 63 63
CB: 068-21 36 070-60

WAVRE : Michèle Crepin
Rue Lambert Fortune 33
1300 Wavre
Tél.: 010 24 18 05 / Fax: 010 24 18 05
CB: 755-1373114-35

V. Plate-forme d’échanges Santé-Précarité

Mme/Mr	NOM	PRENOM	INSTITUTION	ADRESSE	CP	LOCALITE	TEL	E-MAIL
Madame	Pinpin	Marielle	Administration communale de Froidchapelle	place Albert Ier, 38	6440	Froidchapelle	060 45 91 43	
Madame	Brosse	Martine	ADMR	Rue de Virelles, 71	6460	Chimay	060 21 21 18	chimay@admr.be
Madame	Dupont	Marie-Laure	ADMR	Rue de Virelles, 71	6460	Chimay	060 21 21 18	
Madame	Masuy	Béatrice	ADMR	Rue de Virelles, 71	6460	Chimay	060 21 21 18	chimay@admr.be
Madame	Hocq	Isabelle	AGY'SONT asbl	rue Jeanne d'Arc, 59 bte 46	7500	Tournai		
Madame	Picou	Viviane	AGY'SONT asbl	rue Jeanne d'Arc, 59 bte 46	7500	Tournai		
Madame	Ponthieu	Marie-Christine	AGY'SONT asbl	rue Jeanne d'Arc, 59 bte 46	7500	Tournai		
Madame	Sturboot	Isabelle	AGY'SONT asbl	rue Jeanne d'Arc, 59 bte 46	7500	Tournai		
Madame	Acquisto	Barbara	ALE Mons	rue de la Seuwe, 16 bis	7000	Mons	065 39 94 40	acquistobarbara@yahoo.fr
Madame	Fontaine	Maryse	ALE Mons	rue de la Seuwe, 16 bis	7000	Mons	065 39 94 40	
Madame	Deblauwe	Hélène	Association Terre Nouvelle	Rue des Feux Follets, 41	7700	Mouscron	056 34 47 72	
Madame	Morjane	Leila	Association Terre Nouvelle	Rue des Feux Follets, 41	7700	Mouscron	056 34 47 72	
Monsieur	Goulliart	Emmanuel	Atelier Vespérales	rue de Douai, 129	F-59000	Lille	33 320857575	emmanuel@vesperales.fr
Madame	Leroy	Sophie	CCSSD	rue Beauchamp, 3	7780	Comines		
Madame	Mahieu	Luce	CCSSD	rue Beauchamp, 3	7780	Comines		
Monsieur	Bastin	Willy	CEDORES	rue du Débarcadère, 179	6001	Marcinelle	071 44 72 75	willy.bastin@cedores.be
Docteur	Leleu	Patrick	Centre intercommunal de santé	rue des Arquebusiers, 5	7000	Mons		
Monsieur	Martin	Thierry	Centre pour l'Egalité des Chances	rue Royale, 138	1000	Bruxelles	02 212 30 00	thierry.martin@cntr.be
Madame	Noto	Guisepina	Centre PSE	rue Tumelaire, 13	6000	Charleroi	071 64 11 23	
Madame	Buseyne	Florence	Centre Régional d'Initiation à l'Environnement(CRIE)	chemin des Préaux, 5	7321	Harchies		
Madame	Debrue	Anne-Laurence	Centre Régional d'Initiation à l'Environnement(CRIE)	chemin des Préaux, 5	7321	Harchies		
Monsieur	Acquila	David	Centres communautaires de La Louvière	Rue du Moulin, 54	7100	La Louvière		
Madame	Vandenberg	Viviane	CLPS de Charleroi-Thuin	avenue Général Michel, 1 b	6000	Charleroi	071 33 02 29	
Madame	Deiana	Antonella	CLPS de Mons-Soignies	rue de la Loi, 30	7100	La Louvière	064 84 25 25	clps-ms-documentation@yahoo.com
Madame	Halsberghe	Queenie	CLPS de Mons-Soignies	rue de la Loi, 30	7100	La Louvière	064 84 25 25	clps.mons.soignies.siege@compagnet.be
Madame	Meert	Carine	CLPS de Mons-Soignies	rue de la Loi, 30	7100	La Louvière	064 84 25 25	clps.mons.soignies.siege@compagnet.be
Madame	Vaillant	Gwladys	CLPS de Mons-Soignies	rue de la Loi, 30	7100	La Louvière	064 84 25 25	clps.mons.soignies.siege@compagnet.be
Madame	Boury	Valérie	CLPS du Hainaut occidental	rue de Cordes, 9	7500	Tournai	069 58 02 86	
Monsieur	Dejonckheere	René	CLPS du Hainaut occidental	rue de Cordes, 9	7500	Tournai	069 22 15 71	

Monsieur	N'Guyen	Tien	CLPS du Hainaut occidental	rue de Cordes, 9	7500	Tournai	069 22 15 71	
Monsieur	Condé	Emmanuel	Comme chez nous ASBL	rue Léopold, 36	6000	Charleroi	071 30 23 69	manucccn@gmail.com
Madame	Crapez	Sophie	Comme chez nous ASBL	rue Léopold, 36	6000	Charleroi	071 30 23 69	
Madame	Di Simone	Loredana	CPAS - Home "Les Colombes"	Parc communal	7331	Baudour	065 71 83 10	
Madame	Gut	Denise	CPAS - Home "Les Colombes"	Parc communal	7331	Baudour	065 71 83 10	gutdenise@hotmail.com
Monsieur	Magro	Bruno	CPAS - Service Logement	rue de Roucourt, 85	7600	Peruwelz	069 77 90 10	069 77 90 25
Madame	Van Geneberg	Isabelle	CPAS - Service Logement	rue de Roucourt, 85	7600	Peruwelz	069 77 90 10	069 77 90 25
Madame	Sottiaux	Audrey	CPAS - Service réinsertion	Parc communal	7331	Baudour	065 64 45 21	
Madame	Vejo	Belma	CPAS d'Antoing	rue Baille Orée, 5	7640	Antoing		
Monsieur	Barez	Michel	CPAS de Beloeil	rue Wauters, 1	7972	Quevauchamps		
Madame	Robilliard		CPAS de Binche	rue de la Triperie, 16	7130	Binche	064 31 27 04	
Madame	Carlier		CPAS de Blaton	rue J. Wauters, 10	7321	Blaton		
Madame	Demeyere	Céline	CPAS de Blaton	rue J. Wauters, 10	7321	Blaton		
Madame	Solidoro	Isabelle	CPAS de Boussu - Service Insertion	rue François Dorée, 2	7300	Hornu		insertion.boussu@hotmail.com
Madame	Dugailly	Mireille	CPAS de Braine-le-Comte	Rue des Frères Dulait, 19	7090	Braine-le-Comte	067 55 07 48	
Madame	Eeckhout	Nathalie	CPAS de Braine-le-Comte	Rue des Frères Dulait, 19	7090	Braine-le-Comte	067 55 07 48	mireille.dugailly@publilink.be
Madame	Dambrain	Marie-Thérèse	CPAS de Brunehaut	rue de la Sucrerie, 6	7620	Wez-Velvain	069 34 40 53	cpas.brunehaut@publilink.be
Madame	Delmotte	Nadine	CPAS de Brunehaut	rue de la Sucrerie, 6	7620	Wez-Velvain	069 34 40 53	cpas.brunehaut@publilink.be
Madame	Lelong	Christiane	CPAS de Brunehaut	rue de la Sucrerie, 6	7620	Wez-Velvain		
Monsieur	Hochedez	François	CPAS de Celles	rue du Calvaire	7760	Celles		
Madame	Mainil	Nathalie	CPAS de Chapelle	Place de l'Eglise, 24	7160	Chapelle-lez-Herlaimont	064 43 20 20	
Monsieur	Rossion	Kevin	CPAS de Chapelle	Place de l'Eglise, 24	7160	Chapelle-lez-Herlaimont	064 43 20 20	kevinrossion@yahoo.fr
Monsieur	Sahli	Mourad	CPAS de Chapelle	Place de l'Eglise, 24	7160	Chapelle-lez-Herlaimont	064 43 20 20	
Madame	Dersin	Sonia	CPAS de Colfontaine	rue de l'Eglise, 132	7340	Pâturages		
Madame	Huart	Martine	CPAS de Colfontaine	rue A. Descamps, 125	7340	Pâturages		
Madame	Messin	Marie-Claude	CPAS de Colfontaine	rue de l'Eglise, 132	7340	Pâturages		
Monsieur	Michel	Fabian	CPAS de Colfontaine	rue de l'Eglise, 132	7340	Pâturages		
Madame	Tokauski	Virginie	CPAS de Colfontaine	rue de l'Eglise, 132	7340	Pâturages		
Madame	Gautier	Pascale	CPAS de Colfontaine - Service Santé	rue de l'Eglise, 132	7340	Pâturages	065 66 30 97	
Madame	Volckaert	Carina	CPAS de Comines	rue de Ten Brielen, 160 b29	7780	Comines	056 84 50 86	
Monsieur	Dupont	Philippe	CPAS de Honnelles/Angre	Ruelle des Fonds, 9	7387	Angreau	065 75 91 43	
Madame	Cubat	Véronique	CPAS de La Louvière	Rue du Moulin, 54	7100	La Louvière	064 88 52 65	veronique.cubat@lalouviere-cpas.be
Madame	Hurez	Nadine	CPAS de La Louvière	Rue du Moulin, 54	7100	La Louvière		
Madame	Lavend'homme	Christelle	CPAS de La Louvière	Rue du Moulin, 54	7100	La Louvière	064 88 52 87	
Madame	Lewillion	Angélique	CPAS de La Louvière	Rue du Moulin, 54	7100	La Louvière	064 88 51 54	
Madame	Pierard	Monique	CPAS de La Louvière	Rue du Moulin, 54	7100	La Louvière	064 88 52 65	veronique.cubat@lalouviere-cpas.be
Madame	Simon	Danièle	CPAS de La Louvière	Rue du Moulin, 54	7100	La Louvière	064 88 52 67	

Madame	Degouy		CPAS de Leuze	rue du Bois Blanc, 30	7900	Leuze-en-Hainaut		
Madame	Delcorde	Gwénaële	CPAS de Manage	rue Albert Ier, 1/A	7170	Manage		
Madame	Gobert	Sonia	CPAS de Mons	rue de Bouzanton, 1	7000	Mons	065 40 84 37	sonia.gobert@cpas.mons.be
Madame	Lejeune	Céline	CPAS de Mons	rue de Bouzanton, 1	7000	Mons	065 40 84 37	
Monsieur	Maloux	Daniel	CPAS de Mons	rue Lamir, 13	7000	Mons	065 40 85 31	
Madame	Bonus	Sylvie	CPAS de Morlanwelz	Place de Carnières, 52	7141	Carnières	064 43 16 20	
Madame	Rucloux	Anne	CPAS de Morlanwelz	Place de Carnières, 52	7141	Carnières	064 43 16 20	
Madame	Foulon	Yannick	CPAS de Mouscron	rue de Courtrai, 81	7700	Mouscron	056 48 15 70	
Monsieur	Mongu	Jacques	CPAS de Mouscron	rue de Courtrai, 81	7700	Mouscron	056 48 15 70	cpas.insertion@mouscron.be
Monsieur	Vauchel	Sébastien	CPAS de Mouscron	rue de Courtrai, 81	7700	Mouscron	056 48 15 70	cpas.insertion@mouscron.be
Madame	Desmedt	Françoise	CPAS de Pecq	chaussée d'Audenarde, 366	7742	Herinnes		
Madame	De Rodder	Charlotte	CPAS de Peruwelz	rue de Roucourt, 85	7600	Peruwelz		
Madame	Delangre	Sophie	CPAS de Peruwelz	rue de Roucourt, 85	7600	Peruwelz		
Madame	Duquesne	Delphine	CPAS de Peruwelz	rue de Roucourt, 85	7600	Peruwelz		
Madame	Gallo	Joanna	CPAS de Peruwelz	rue de Roucourt, 85	7600	Peruwelz		joanna.gallo@publilink.be
Madame	Génart	Christelle	CPAS de Peruwelz	rue de Roucourt, 85	7600	Peruwelz		
Madame	Huchon	Sabrina	CPAS de Peruwelz	rue de Roucourt, 85	7600	Peruwelz		
Madame	Risselin	Corinne	CPAS de Peruwelz	rue de Roucourt, 85	7600	Peruwelz		
Madame	Vangeneberg	Isabelle	CPAS de Peruwelz	rue de Roucourt, 85	7600	Peruwelz		
Madame	Westrade	Anne-Christine	CPAS de Peruwelz	rue de Roucourt, 85	7600	Peruwelz		
Madame	Leclerc	Christelle	CPAS de Quaregnon	rue Charles Dupuis, 118	7390	Quaregnon		
Madame	Duhayon		CPAS de Rumes	rue Albert Ier, 33	7611	La Glanerie		
Madame	Feo	Adeline	CPAS de Soignies	chaussée de Braine, 47 b	7060	Soignies	067 34 81 54	
Madame	Sibille	Martine	CPAS de Soignies	chaussée de Braine, 47 b	7060	Soignies	067 34 81 75	msibillle.cpas-soignies@skynet.be
Monsieur	Vanduille	René	CPAS de Tournai	rue des Brasseurs, 244	7500	Tournai		
Madame	Seys	Florence	CPAS d'Estaimpuis	rue de Berne, 4	7730	Leers-Nord		
Monsieur	De Keyser	Stefaan	CPAS du Mont de l'Enclus	Place, 2	7750	Amougies		
Madame	Mullier	Katelyne	CPAS du Mont de l'Enclus	Place, 2	7750	Amougies		
Madame	Brabant	Céline	CPAS Le Roeulx	faubourg de Binche, 1	7070	Le Roeulx	064 31 23 83	cpas.leroeulx@publilink.be
Madame	Renversé	Géraldine	CPAS Tournai - Home Grugeon	rue du 3ème étage, 12	7540	Kain	069 22 58 05	
Madame	Bosquillon	Liliane	CPAS Tournai - Home Valère Delcroix	boulevard Lalaing, 43	7500	Tournai	069 88 44 30	
Madame	Delcourt	Michelle	CPAS Tournai - Maison de quartier "La Ruche"	rue Ste Catherine, 26	7500	Tournai	069 84 32 10	
Madame	Mulier	Francette	CPAS Tournai - Maison de repos "Moulin à Cailloux"	rue des Brasseurs, 244	7500	Tournai	069 22 01 91	nrmrsmc@cpas-tournai.be
Madame	Bataille	Martine	CPAS Tournai - Maison de repos Sœurs de la Charité	boulevard Lalaing 43 b	7500	Tournai	069 88 45 35	
Madame	Chevalier	Nathalie	CPAS Tournai - Maison de repos St Joseph	rue aux Pois, 8	7520	Templeuve	069 36 04 14	
Monsieur	Le Bodo	Yann	CRES de Picardie	rue Jean Monnet, 11 - Parc d'activités "Le Chêne bleu"	F-60000	Beauvais	03 44 10 51 90	yann.lebodo@crespicardie.org
Madame	Barthélémy	Lucette	CRES Lorraine	rue du doyen J. Parisot, 2	F-54500	Vandoeuvre-lès-Nancy	33 383 44 87	

							59	
Madame	Osbery	Aline	CRES Lorraine	rue du doyen J. Parisot, 2	F-54500	Vandoeuvre-lès-Nancy	33 383 44 87 59	
Madame	Brigode	Francine	DGAS - Département de l'action sociale	rue de la Bruyère, 157	6001	Marcinelle	071 44 72 53	francine.brigode@hainaut.be
Madame	Demol	Anne-Hélène	DGAS - Département de l'action sociale	rue de la Bruyère, 157	6001	Marcinelle	071 44 72 17	anne_helene.demol@hainaut.be
Monsieur	Mayence	Pierre	DGAS - Département de l'action sociale	rue de la Bruyère, 157	6001	Marcinelle	071 44 72 73	
Monsieur	Sohier	Freddy	DGAS -Département de la politique en faveur des personnes handicapées	rue de la Bruyère, 157	6001	Marcinelle	071 44 72 34	
Madame	Colquhoun	Sabrina	Ecole des Consommateurs	Rue d'Elouges, 100	7370	Dour	065 45 08 90	
Madame	Boulez	Caroline	Emmaüs asbl	rue du Touquet, 94	7783	Le Bizet	056 58 97 58	emmauslebizet@euphonynet.be
Monsieur	Pattyn	Gregory	Emmaüs asbl	rue du Touquet, 94	7783	Le Bizet	056 58 97 58	emmauslebizet@euphonynet.be
Madame	Baudoux	Dany	Espace Citoyen	rue de la Providence, 20	6030	Marchienne-au-Pont	071 50 04 23	
Monsieur	Carlier	Christoph	Espace Citoyen	rue de la Providence, 20	6030	Marchienne-au-Pont	071 50 04 23	
Monsieur	Derider	Michel	Espace Citoyen	rue de la Providence, 20	6030	Marchienne-au-Pont	071 50 04 23	
Monsieur	Dosimont	Eric	Espace Citoyen	rue de la Providence, 20	6030	Marchienne-au-Pont	071 50 04 23	
Madame	Etienne	Carol	Espace Citoyen	place Albert Ier, 40	6020	Dampremy	071 53 26 20	
Madame	Vilbajo	Bérangère	Espace Citoyen	rue de la Providence, 20	6030	Marchienne-au-Pont	071 50 04 23	bvilbajo@yahoo.fr
Madame	Dofny	Laurence	Espace Citoyen - Maison des parents	place Albert Ier, 40	6020	Dampremy	071 53 26 20	
Madame	Vankelekom	Valérie	Espace Citoyen - Maison des parents	place Albert Ier, 40	6020	Dampremy	071 53 26 20	
Madame	Pazzoglia	Maria-Luisa	Espace Environnement	rue de Montigny, 29	6000	Charleroi	071 50 96 80	
Madame	Rys	Christelle	Estrella asbl	Rue du Nouveau Monde, 182 A	7700	Mouscron		
Monsieur	Vanderkerken	Luc	Estrella asbl	Rue du Nouveau Monde, 182 A	7700	Mouscron	0478 36 94 98	
Madame	Lemaire	Anne	Femmes prévoyantes socialistes	rue Ferrer, 114	7170	La Hestre	064 27 94 26	anne.lemaire@mutsoc.be
Monsieur	Hainaut	José	GEB asbl	Rue Henri Neuman, 19	7090	Braine-le-Comte		
Monsieur	Phukan	Dimitri	Habitat et Rénovation	chaussée de Wavre, 138	1050	Ixelles	02 502 91 44	
Monsieur	Roger	Marc	I.P.H.B. - L.P.I.	boulevard Sainctelette, 55	7000	Mons	065 40 36 10	
Madame	Charlet	Jacqueline	IMP René Thône - SRA	rue du Débarcadère, 100	6001	Marcinelle	071 60 12 92	
Madame	Caby	Emmanuelle	IMSTAM	rue Verte Chasse, 7	7600	Peruwelz	069 77 95 40	
Madame	Godfroid	Anne	IPSMa - Promotion sociale	At. Ferrer - Bld Roullier, 1	6000	Charleroi	071 53 17 58	anne.godfroid@euphonynet.be
Monsieur	Blothiaux	Frédéric	La Pommeraie	rue Neuve, 15	7972	Ellignies-Ste Annne		
Madame	Choquet	Anne-Sophie	La Pommeraie	rue Neuve, 15	7972	Ellignies-Ste Annne		
Madame	Lekeuche	Céline	La Pommeraie	rue Neuve, 15	7972	Ellignies-Ste Annne		
Madame	Ricotta	Anne	La Pommeraie	rue Neuve, 15	7972	Ellignies-Ste Annne	069 68 46 18	a.ricotta@centre-la-pommeraie.be
Madame	Bran	Valérie	L'Abri asbl	Rue Mathy, 10	7100	La Louvière	064 21 58 72	
Madame	Cameberlin	Véronique	L'Abri asbl	Rue Mathy, 10	7100	La Louvière	064 21 58 72	
Madame	Dhont	Belinda	L'Abri asbl	Rue Mathy, 10	7100	La Louvière	064 21 58 72	
Madame	Leysens	Christine	L'Abri asbl	Rue Mathy, 10	7100	La Louvière	064 21 58 72	
Madame	Naveaux	Sylvie	L'Abri asbl	Rue Mathy, 10	7100	La Louvière	064 21 58 72	

Monsieur	Farkas	Daniel	Les Quatre Vents ASBL	rue des Choraux, 17	1400	Nivelles	067 21 70 04	
Madame	Bracavale	Adèle	Ligue des Familles	chaussée de Jolimont, 263	7100	La Louvière		
Madame	Plumer	Malou	Lire et Ecrire	place communale, 2	7100	La Louvière		
Madame	Sturtewagen	Martha	Lire et Ecrire	place communale, 2	7100	La Louvière		
Madame	Vanacker		Maison Cardijn	rue L. Dassonville, 36	7700	Luingne		
Madame	Verhaege	Anne	Maison d'accueil L'Oasis	Place St Martin, 10	7784	Bas-Warneton	056 55 94 37	accueiloasis@skynet.be
Madame	Roland	Sophie	Maison de l'Eveil et de la Santé	rue de l'Eglise, 132	7340	Pâturages	065 66 30 97	m.e.s@skynet.be
Madame	Buxant	Anne	Maison médicale "La Brèche"	place Wilson, 126	6200	Châtelineau	071 39 79 65	mm.labreche@skynet.be
Madame	Léonard	Marie	Maison médicale "La Brèche"	place Wilson, 126	6200	Châtelineau	071 39 79 65	mm.labreche@skynet.be
Madame	Pierrard	Nathalie	Maison médicale "La Brèche"	place Wilson, 126	6200	Châtelineau	071 39 79 65	mm.labreche@skynet.be
Madame	Lasa Montoya	Nerea	Maison Médicale de Frameries	rue Dufrane Friat, 2	7080	Frameries	065 45 00 20	maison.medframeries@skynet.be
Madame	Scamacca	Stella	Maison Médicale de Frameries	rue Dufrane Friat, 2	7080	Frameries	065 45 00 20	maison.medframeries@skynet.be
Madame	Rousseau	Bérangère	Maison Médicale du Nord	place du Nord, 11	6000	Charleroi	071 41 53 24	be.rousseau@skynet.be
Monsieur	Jadoul	Patrick	Maison médicale La Glaise	rue Léon Dubois, 24	6030	Marchienne-au-Pont	071 31 87 47	mm.laglaise@belgacom.net
Madame	Rémy	Isabelle	Maison médicale l'Alizé	avenue de la Poudrière, 82	7390	Quaregnon	065 79 45 01	mmalize1@tiscali.be
Monsieur	Backx	Jérôme	Maison médicale Le Car d'Or	avenue de Jemappes, 135	7000	Mons		
Madame	Depaepe	Annie	Maison médicale Le Car d'Or	avenue de Jemappes, 135	7000	Mons		
Madame	Deroissart	Alicia	Maison médicale Le Car d'Or	avenue de Jemappes, 135	7000	Mons		
Madame	Hayette	Julie	Mutualité chrétienne	rue du Douaire, 40	6150	Anderlues	071 54 83 18	julie.hayette@mc.be
Madame	Hellebois	Brigitte	Mutualité chrétienne	rue du Douaire, 40	6150	Anderlues		
Madame	Loriaux	Anne-Catherine	Mutualité chrétienne - service Infor Santé	rue du Douaire, 40	6150	Anderlues		
Madame	Dupuis	Pascale	Mutualité Saint-Michel	boulevard Anspach, 111-115	1000	Bruxelles	02 501 55 19	pascale.dupuis@mc.be
Madame	Deflorennes	Valérie	Oxyjeunes	Grand'Rue, 116	6470	Rance	060 41 22 53	
Madame	Hof	Audrey	Plan de prévention et de proximité	rue Beauchamp, 3	7780	Comines		
Madame	Blairon	Aude	PPP Couvin	avenue de la Libération, 1	5660	Couvin	060 34 70 52	
Madame	Vincke	Pascale	PPP Couvin	avenue de la Libération, 1	5660	Couvin	060 34 70 52	
Monsieur	Lorgo	Frédéric	Présence et Action Culturelles - Rég. Soignies/La Louvière	rue Arthur Warocqué, 37	7100	La Louvière	064 28 10 82	pac.soignies@skynet.be
Madame	Lebeau	Claudine	PSE	rue des Fabriques, 35	6041	Gosselies		
Madame	Thinus	Claire	PSE	rue des Fabriques, 35	6041	Gosselies		
Madame	Wilquin	Joëlle	PSE de Saint-Ghislain	Onzième rue	7330	Saint-Ghislain	065 78 43 19	icomsante.hr@yucom.be
Madame	Lefebvre	Marie Anne	PSE de Solre-sur-Sambre	rue Aublaine, 2	6560	Solre-sur-Sambre	071 55 60 61	
Madame	Limelette	Bénédicte	PSE de Solre-sur-Sambre	rue Aublaine, 2	6560	Solre-sur-Sambre		benedicte_limelette@hotmail.com
Monsieur	Detournay	François	Régie de quartier	Rue du Spiniat, 93/1	6030	Marchienne-au-Pont		
Madame	Pierard	Monique	Relais -Santé	rue Paul Janson, 47	7100	La Louvière	064 88 52 31	
Madame	Lucas	Magali	SAIS Tournai	rue Saint-Piat, 3 bte 7	7500	Tournai		
Madame	Thilloy	Sophie	SAIS Tournai	rue Saint-Piat, 3 bte 7	7500	Tournai		

Madame	Thiry	Jasmina	SAIS Tournai	rue Saint-Piat, 3 bte 7	7500	Tournai		
Madame	Abis	Ignazia	Solidarité femmes et refuge femmes battues	rue de Bouvy, 9	7100	La Louvière	064 21 43 33	
Madame	Beauchamp	Emmanuelle	Structure asbl	Rue Ferrer, 49	7170	La Hestre	064 77 57 44	emmanuelle.beauchamp@mutsoc.be
Madame	Heyninck	Linda	Structure asbl	Rue Ferrer, 49	7170	La Hestre	064 77 57 44	
Madame	Meire	Laurence	Symbiose asbl	rue des Bleuets, 1	7160	Chapelle-lez-Herlaimont		
Monsieur	Declercq		Trait d'union	boulevard de l'Eurozone, 3	7700	Mouscron		
Mademoiselle	Vanderstichelen	Emilie	Union Nationale des Mutualités Libres	rue Saint-Hubert, 19	1150	Bruxelles	02 778 93 43	
Madame	Deroubaix	Anne	Vie féminine asbl	rue Saint-Joseph, 8	7700	Mouscron		
Madame	Joskin	Ghislaine	Vie féminine asbl	boulevard Bara, 28	7500	Tournai		
Monsieur	Leporcq	Patrice	Ville de Saint-Ghislain	rue de Chièvres, 17	7333	Saint-Ghislain		
Madame	Swieconek	Catherine	Ville de St Ghislain	rue de Chièvres, 17	7333	Tertre	065 76 19 12	catherine.swieconek@saint-ghislain.be
Madame	Bauwens	Hélène	Ville Santé	rue de la Loi, 30	7100	La Louvière	064 27 79 66	
Madame	Braine	Nathacha	Zone libre	rue du Saiwiat, 22	5310	Eghezée	081 74 33 59	



Observatoire de la Santé du Hainaut

Secteur Education Santé

Rue St Antoine, 1 - 7021 Havré

Tél. : 32(0)65 87 96 31 - Fax : 32(0)65 87 96 79

E-mail : observatoire.ses@hainaut.be

Septembre 2007